



College Perinatale Zorg

Informatieparagraaf Geboortezorg ZIG 1.2

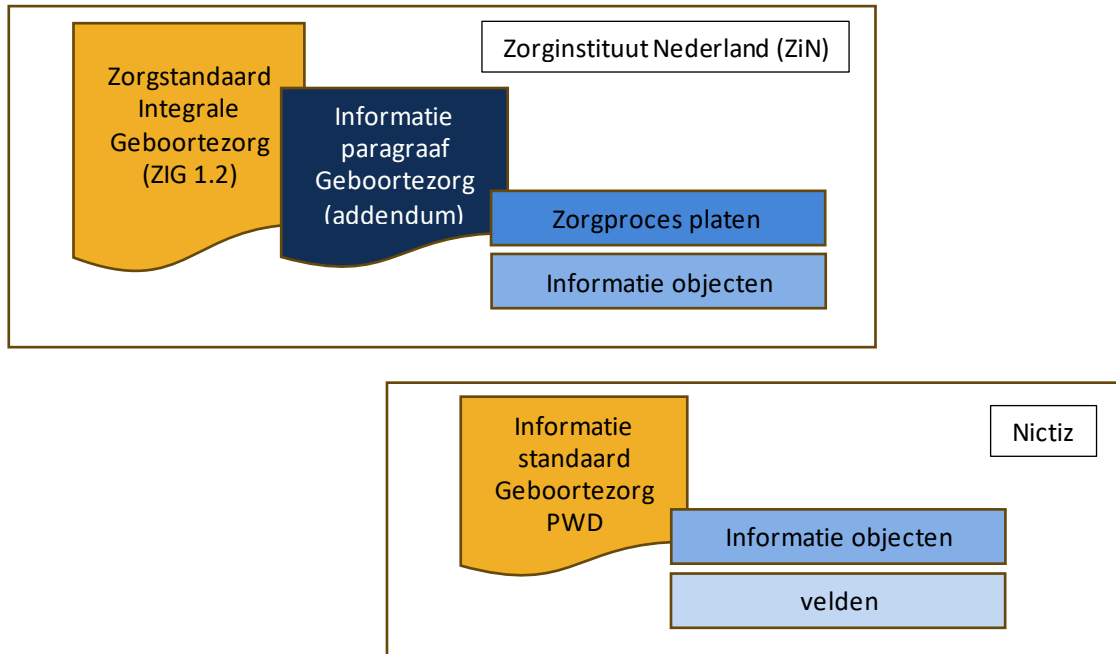
29 sept 2025

Inhoudsopgave

1.	Introductie	3
2.	Zorgprocesplaten.....	4
2.1	Inleiding.....	4
2.2	Leeswijzer	4
2.3	Zorgprocesplaten	5
2.3.1	Preconceptiezorg.....	7
2.3.2	Prenatale zorg.....	8
2.3.3	Bevalling en geboorte.....	9
2.3.4	Na de bevalling en geboorte.....	10
2.3.5	Acute zorg.....	10
3.	Informatieobjecten	11

1. Introductie

In een Informatieparagraaf spreken partijen af welke gegevens (digitaal) vastgelegd en uitgewisseld moeten worden in het hele zorgproces van de cliënt. De afspraken in de informatieparagraaf zijn het fundament van de elektronische gegevensuitwisseling die noodzakelijk is om goede zorg volgens de Zorgstandaard te kunnen verlenen. Deze informatieparagraaf hoort bij de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG) 1.2 in de vorm van een addendum en is ingediend bij het Zorginstituut Nederland (ZiN).



De informatieparagraaf richt zich op de verschillende fases van geboortezorg: preconceptiezorg, prenatale zorg, de bevalling en de zorg na de bevalling. De opbouw is in twee delen: het eerste deel zijn de zorgprocesplaten (paragraaf 2) waarop het volledige zorgproces per fase schematisch is weergegeven. Het tweede deel beschrijft de informatieobjecten (paragraaf 3).

Een informatieobject beschrijft de informatie die tussen zorgverleners onderling en/of tussen zorgverleners en cliënten wordt uitgewisseld.

Met uitwisselen wordt hier bedoeld dat zorgverleners gegevens registreren en beschikbaar stellen (mits de zorgvrager daar toestemming voor geeft), dat andere zorgverleners die gegevens kunnen raadplegen als dat relevant is voor het zorgproces en dat cliënten vanuit een PGO de gegevens kunnen ophalen.

De informatieparagraaf is in opdracht van de DIG-partijen (Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg)¹ opgesteld door een gemandateerde groep aan het Landelijk Programma Bureau (LPB) van VIPP BabyConnect en CPZ. De platen zijn voorgelegd aan de eindgebruikersgroepen van cliënten en zorgverleners. De inhoud van deze informatieparagraaf is technisch voorgelegd aan de leden van de DIG en inhoudelijk vastgesteld en geaccordeerd door de tripartite partijen van de geboortezorg (zorgverzekeraars, zorggebruikers en zorgaanbieders).

¹ Betrokken partijen in het DIG: Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Bogeboortezorg, Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde (NVK), Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN), Federatie van VSV's, kerngroep van eindgebruikers.

2. Zorgprocesplaten

2.1 Inleiding

Deze informatieparagraaf richt zich op de verschillende fases van geboortezorg: preconceptiezorg, zorg tijdens de zwangerschap, de bevalling en de zorg na de bevalling. Geboortezorg is een vorm van netwerkgorg, waarbij de uitwisseling van informatie voldoet aan de geldende wet- en regelgeving. Deze informatieparagraaf is specifiek van toepassing op het gebruik van gegevens binnen het primaire zorgproces, en niet op secundair data gebruik.

De fases zijn op een hoog abstractieniveau beschreven en de situatie-afhankelijke processen hebben betrekking op het uitwisselen van 'relevante gegevens' (o.a. lab en echo). Daarom is besloten een algemene set aan informatie op te stellen die voor elke fase geldt. Deze informatie kan worden uitgewisseld tussen de zorgverlener en de persoon met een zwangerschapswens, de zwangere of pas bevallen persoon of tussen verschillende zorgverleners onderling gedurende alle fases van geboortezorg. Met 'zorgverleners' bedoelen we specifiek de zorgverleners die in het kader van deze kwaliteitsstandaard betrokken zijn en overige zorgverleners die een behandelrelatie hebben. Binnen de geboortezorg zijn verschillende disciplines aan zorgverleners werkzaam.

Binnen de rol-zib matrix² is per discipline vastgelegd voor welke discipline welke informatie relevant is om te raadplegen. Met de rol-zib matrix wordt binnen de digitale gegevensuitwisseling in de geboortezorg geregeld dat zorgverleners alleen toegang hebben tot de gegevens die voor het uitvoeren van hun werkzaamheden noodzakelijk zijn. De rol-zib matrix staat in het Afspraken stelsel geboortezorg³ en is vastgesteld door de partijen die samenwerken binnen het Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg. Nictiz heeft beschreven welke informatie een discipline moet registreren en wat zij moeten publiceren in de Informatiestandaard PWD⁴.

2.2 Leeswijzer

In paragraaf 2.2 staan alle zorgprocesplaten weergegeven. Informatie heeft betrekking op de biologische moeder, tenzij anders vermeld in tabel 2. Ter verduidelijking van de procesplaten is op de volgende bladzijde een legenda toegevoegd.

² <https://babyconnect.atlassian.net/wiki/spaces/VBC/pages/1136820236/Rol-zib-matrix>

³ <https://afsprakenstelsel.blinkz.nu>

⁴ <https://nictiz.nl/informatiestandaarden/geboortezorg/>

2.3 Zorgprocesplaten

Hieronder worden de zorgprocesplaten van de vier fasen weergegeven: preconceptiezorg, prenatale zorg, de bevalling en geboorte en na de bevalling en geboorte(kraamperiode). Daarnaast wordt extra toelichting gegeven op bepaalde terminologieën.

Deze zorgprocessen zijn volgens CMMN-diagram methode ontworpen omdat de activiteiten geen vaste volgorde kennen. Afhankelijk van de situatie worden de activiteiten door de zorgverleners uitgevoerd. Het proces kan ook herhaaldelijk worden uitgevoerd op basis van de behoeften van de cliënt, totdat de persoon met een kinderwens bijvoorbeeld naar de volgende fase gaat. In het geval van preconceptiezorg gaat de persoon pas naar de volgende fase als de kinderwens daadwerkelijk leidt tot een zwangerschap.

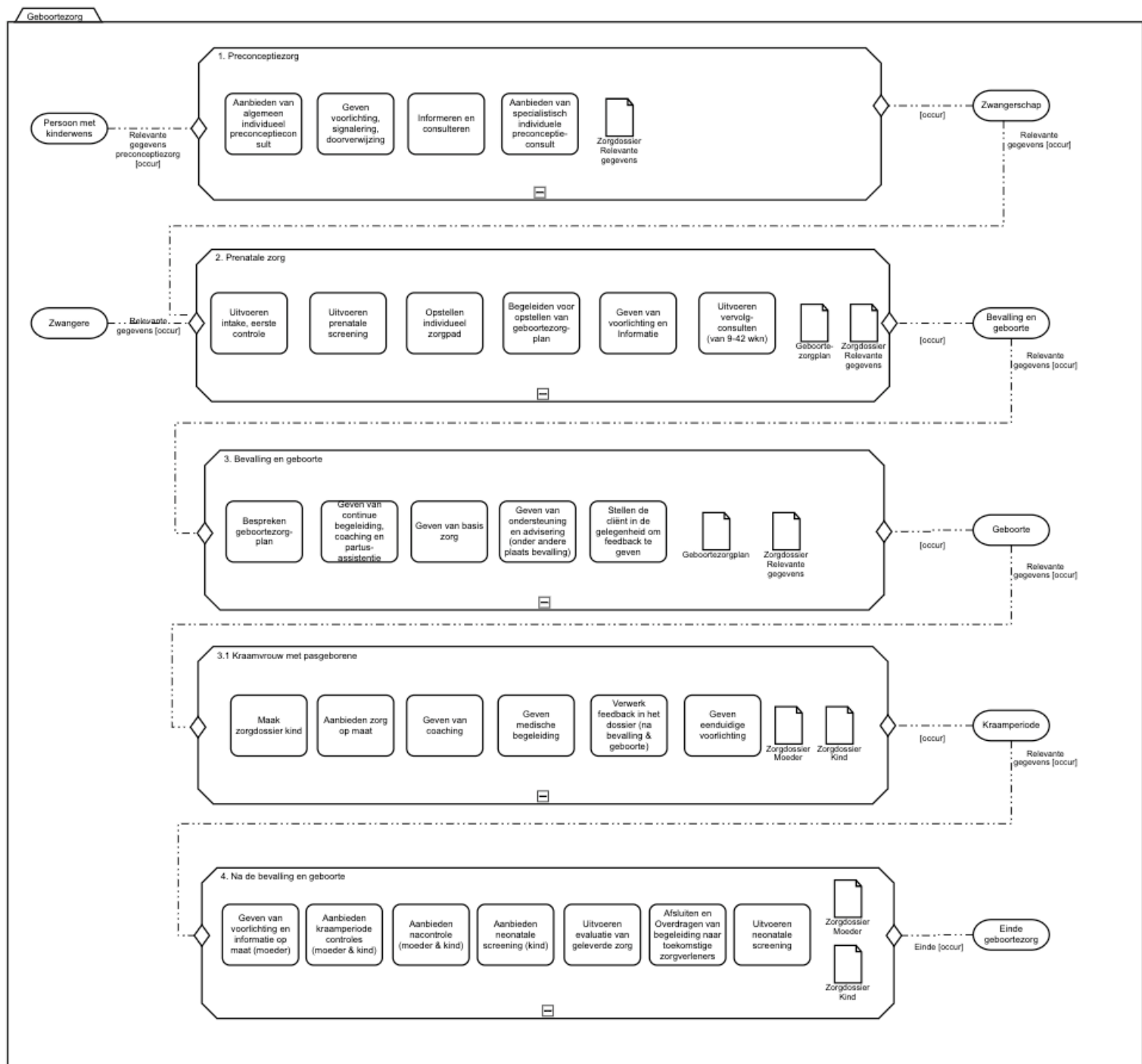
Naast de procesplaten staat een tabel met informatieobjecten, in Hoofdstuk 3 staat in een tabel beschreven welke context bij dit object hoort.

De informatieobjecten zijn onderdeel van de “relevante gegevens” die vernoemd staan in de procesplaten. In principe kunnen alle gegevens relevant zijn als ondersteuning van de zorgverlener. In deze tabel staan de meest voorkomende informatieobjecten. Het geboortezorgproces wordt eerst in zijn geheel weergegeven, waarna er verder ingezoomd wordt op de specifieke fase.

Tabel 1 Legenda procesplaten

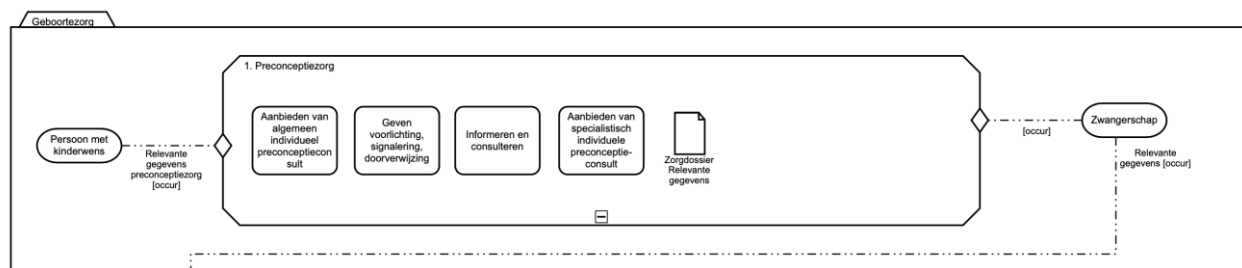
	Start van proces
	Einde van proces
	Een zwembad waarin fasen-specifieke activiteiten plaatsvinden.
	Activiteit
	De stippenlijnen geven informatiestromen weer
	Informatieobject Het bevat relevante gegevens die nodig zijn voor het uitvoeren van een activiteit. Het zijn gegevensbestanden of andere soorten informatie die systematisch worden opgeslagen en gedeeld binnen een dossier.

Figuur 1 Geboortezorgproces (alle fases)



2.3.1 Preconceptiezorg

Figuur 2 Procesplaat Preconceptiezorg



Informatie objecten
Documentgegevens
Administratief
Zorgverlening
Vrouw
Obstetrische anamnese gegroepeerd per voorgaande zwangerschap
Gezin
Medisch onderzoek

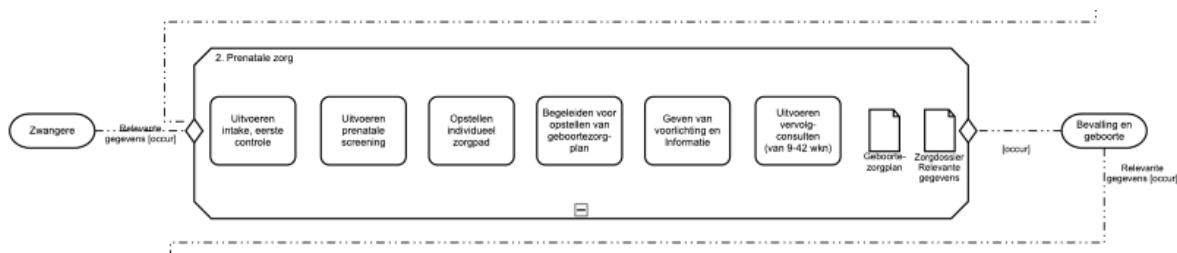
2.3.2 Prenatale zorg

Toelichting

Voor de procesplaat Prenatale zorg geldt het volgende:

- Geboortezorgverleners en overige zorgverleners die genoemd worden, zijn zorgverleners die een behandelrelatie hebben met de persoon die zwanger is.
- Met prenatale screening wordt bedoeld het onderzoek naar chromosomale en structurele aangeboren afwijkingen tijdens de zwangerschap.
- Met prenatale controle wordt bedoeld de periodieke medische controles in de zwangerschap.
- Bij een intake worden de processtappen die staan onder de procestap 'uitvoeren intake, eerste controle', uitgevoerd en tijdens de 'uitvoeren vervolgsconsulten' worden deze processtappen in meer op mindere mate herhaald.

Figuur 3 Procesplaat Prenatale zorg

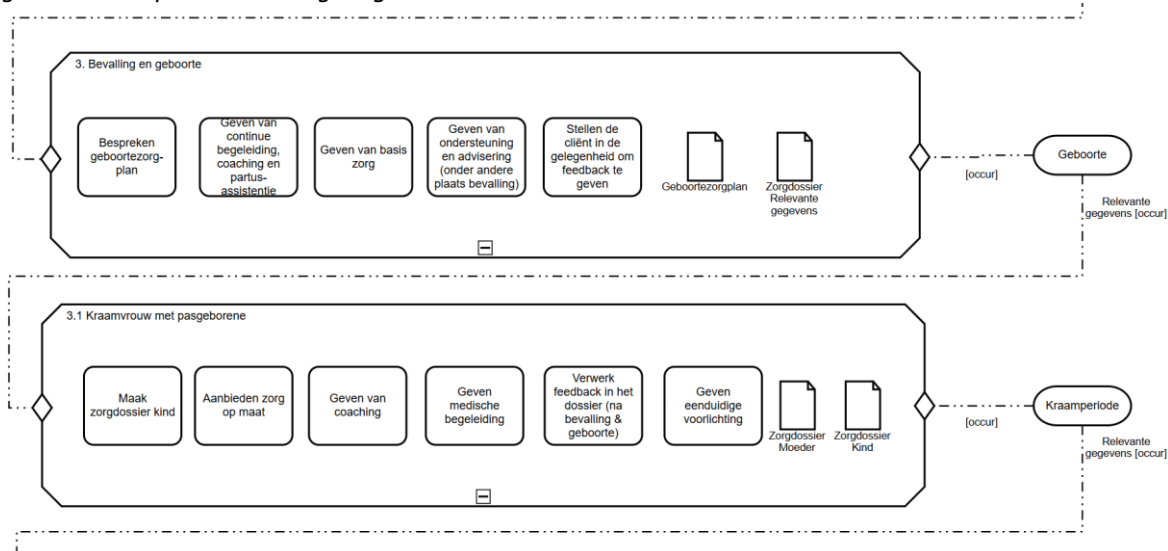


Informatie objecten
Documentgegevens
Administratief
Zorgverlening
Vrouw
Obstetrische anamnese gegroepeerd per voorgaande zwangerschap
Gezin
Zwangerschapsgegevens
Counseling prenatale screening en prenatale diagnostiek
Foetus
Medisch onderzoek

2.3.3 Bevalling en geboorte

De procesplaat bestaat uit twee onderdelen. De ‘bevalling’ gaat over de barende en het *on*geboren kind en ‘geboorte’ gaat over de kraamvrouw en de pasgeboren neonaat tot twee uur na de geboorte.

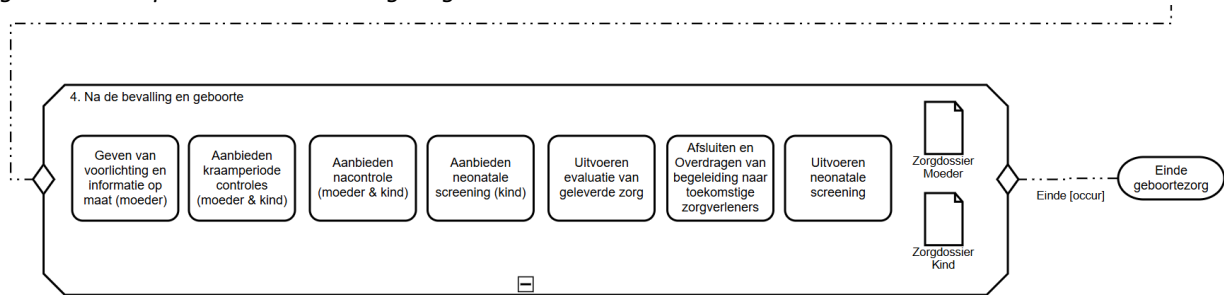
Figuur 4 Procesplaat ‘bevalling en geboorte’



Informatie objecten
Documentgegevens
Administratief
Zorgverlening
Vrouw
Obstetrische anamnese gegroepeerd per voorgaande zwangerschap
Gezin
Zwangerschapsgegevens
Counseling prenatale screening en prenatale diagnostiek
Bevalling
Foetus
Kind
Medisch onderzoek

2.3.4 Na de bevalling en geboorte

Figuur 5 Procesplaat 'na de bevalling en geboorte'



Informatie objecten
Documentgegevens
Administratief
Zorgverlening
Vrouw
Obstetrische anamnese gegroepeerd per voorgaande zwangerschap
Gezin
Zwangerschapsgegevens
Counseling prenatale screening en prenatale diagnostiek
Bevalling
Foetus
Kind
Medisch onderzoek
Postnatale fase

2.3.5 Acute zorg

De acute zorg behoeft geen aparte procesplaat met informatieobjecten.

Onderbouwing

Het verschil tussen de acute geboortezorg en de niet acute geboortezorg is de *snelheid* van gegevensuitwisseling. *Welke* gegevens vastgelegd en uitgewisseld moeten worden in het zorgproces verschilt daarentegen niet tussen de acute en niet-acute geboortezorg. Omdat deze informatieparagraaf beschrijft *welke* gegevens vastgelegd en uitgewisseld moeten worden in het zorgproces geldt dit zowel voor de acute als de niet-acute geboortezorg.

3. Informatieobjecten

Onderstaande objecten zijn nader uitgewerkt in de vigerende informatiestandaard Geboortezorg. De objecten zijn in basis beschikbaar voor alle betrokken rollen in de geboortezorg, het kan zijn dat de rol/zib matrix op zib niveau hierin anders bepaalt. De vigerende rol/zib matrix is vastgesteld door het DIG⁵ (Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg).

Tabel 2 Informatieobjecten

Onderwerp	Context zorgproces
Documentgegevens	Gegevens betreffende een vrijstaand document om het terugte kunnen vinden zoals identificatie en versie.
Administratief	Gegevens die nodig zijn in relatie met een Zorgepisode, voor administratieve doeleinden en voor procesondersteuning, zoals patiënt (met juridische situatie), betaler, contactmomenten, contactpersonen (anders dan zorgverleners), zorgaanbieders en zorgverleners.
Zorgverlening	Informatie over de zorgverlening zoals zorgafpraak, conclusie professioneel onderzoek, informed consent, bespreking over de patiënt (MDO), vaccinaties, zorgepisode, zorgteam, individueel zorgplan en verwijsgegevens.
Vrouw	Gegevens van de persoon die obstetrische- of kraamzorg afneemt of heeft afgenomen, zoals demografische gegevens, behandel aanwijzing, betrokken zorgverlener/ zorginstelling, anamnese, metingen en bloedonderzoek.
Obstetrische anamnese gegroepeerd per voorgaande zwangerschap	Relevante feiten vorige zwangerschap(pen) in chronologische volgorde.
Gezin	In dit object zitten alle aandachtspunten rondom het gezin die niet in de groep 'vrouw' of 'kind' horen. Deze gegevens zijn voor de kraamzorg van belang en worden bij de intake doorgenomen met de vrouw. Deze gegevens zullen uiteindelijk worden overgedragen aan de JGZ na de kraamtijd, zoals taalvaardigheid, sociaal netwerk, beoordeling gezinssituatie (observatie) en probleem infectieziekten gezin.
Zwangerschapsgegevens	Gegevens over de huidige zwangerschap zoals coördinerend zorgverlener, observaties, voornemens vrouw, prenatale controle, problemen en verrichtingen, bijlage (zoals externe correspondentie).
Counseling prenatale screening en prenatale diagnostiek	De verloskundig zorgverlener vraagt aan elke zwangere of ze informatie wil over de prenatale screening en/of prenatale diagnostiek screening op down-, edwards- en patau syndroom en/of het SEO structureel echoscopisch onderzoek. Indien de zwangere dat wil, dan volgt een counselingsgesprek. Het doel van dit gesprek is een zwangere een geïnformeerde keuze te kunnen laten maken.
Bevalling	Gegevens over de partus, zoals verrichting, probleem, verloop fasen van de bevalling (ontsluiting-, uitdrijving-, nageboorte-), opname en ontslag (ziekenhuis).
Foetus	Demografische gegevens van het ongebooren kind.

⁵ DIG <https://babyconnect.org/brede-steun-voor-duurzaam-informatiestelsel-geboortezorg/>

Onderwerp	Context zorgproces
Kind	In dit object gaat het om de uitkomsten per kind direct postpartum, zoals demografische gegevens, lichamelijk onderzoek, betrokkenheid kinderarts, ondersteuning opvang, problematiek kind, opname, ontslag, overplaatsing, follow up. Met ondersteuning opvang wordt bedoeld, interventies bij het kind direct na de geboorte. Met follow-up wordt bedoeld, belangrijke uitkomsten zoals probleem/screening die na ontslag kunnen worden vastgesteld.
Medisch onderzoek	Medisch onderzoek bevat verrichting, foetus specifieke-, maternale-, en neonatale onderzoeksgegevens.
Postnatale fase	Gegevens van moeder, observaties tijdens kraamweek, nacontrole moeder en kind zes weken postpartum bij verloskundig zorgverlener.