

Protocol zwangere asielzoekster

Toepassingsgebied

1e lijns- verloskundigen, 2e lijns-verloskundigen, gynaecologen, verpleegkundigen, COA, kraamzorg

Definities en afkortingen

- GZA: Gezondheidscentrum Asielzoekers
- COA: Centraal Orgaan Asielzoekers
- POL: Proces Opvang Locatie
- JGZ: Jeugdgezondheidszorg
- GYN: Gynaecoloog
- HIS: Huisartsinformatiesysteem.
- MRSA: Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus
- BRMO: Bijzonder Resistent Micro-organisme
- Gangbare taal: Nederlands, Engels, Frans of Duits.
- NSE: Negatieve Seksuele Ervaring
- SOA: Seksueel Overdraagbare Aandoening
- HIV: Humaan Immunodeficiëntievirus
- EDLM: eerste dag laatste menstruatie
- TBC: Tuberculose
- AZC: Asielzoekerscentrum
- KNOV: Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen
- Gecontroleerde zwangerschap: zwangere die in Nederland of land van herkomst (frequent) controles heeft gehad. Termijn is vastgesteld.
- Ongecontroleerde zwangerschap: zwangere die geen prenatale controles heeft gehad, geen zekere termijn bepaling.

Inleiding

De laatste jaren is er een toename van asielzoekers in Europa. Onder hen zijn ook zwangere vrouwen en kinderen. Ook in de regio Drenthe en Zuidoost-Groningen zien we hierdoor in toenemende mate zwangere asielzoekers. Zij vormen een kwetsbare groep zwangeren onder andere door taalbarrière, vaak een matige gezondheidstoestand of al dan niet bekende onderliggende (chronische) ziekten, onbekendheid met het Nederlandse zorgsysteem, overplaatsingen, zwangerschapscontroles in verschillende landen/verschillende opvanglocaties binnen Nederland waardoor informatie verloren gaat en uiteraard de complexe psychosociale situatie waarin zij zich verkeren of zwanger zijn geworden.

Er zijn vele knelpunten in de zorg voor deze kwetsbare groep. Het is daarom extra belangrijk dat er goede afspraken zijn over de zorg voor zwangere asielzoekers en dat er een goede samenwerking is tussen de verschillende betrokken partijen. Daarom is dit protocol opgesteld.

Asielzoekerscentra in onze regio:

- Ter Apel
- Emmen

- Aalden/Zweeloo
- Hoogeveen
- Musselkanaal

Er is in de regio een uitgebreid aanbod aan zorgaanbieders die werken in de geboortezorg. De zorg voor zwangere asielzoekers is geconcentreerd bij enkele zorgaanbieders om de zorg voor deze kwetsbare groep zo goed mogelijk te laten verlopen.

Doelstelling

Het doel van dit protocol is het duidelijk maken van zowel de onderlinge afspraken tussen de verschillende betrokken organisaties als het zorgpad voor de zwangere asielzoeker.

Rollen en verantwoordelijkheden

Betrokken partijen

Eerstelijns verloskundigen

- Ter Apel/ Musselkanaal: Verloskundigenpraktijk Newlife, tel 0599-655131 of 06-13335544
- Emmen: Verloskundigenpraktijk Volle Maan, tel 0591-740020
- Aalden/ Zweeloo Verloskundigenpraktijk EVE tel: 06-46327934
- Hoogeveen: Verloskundigenpraktijk Hoogeveen, tel: 06-52344548 Aanspreekpunt Els van de Grave - Korte

Kraamzorgorganisaties

- Ter Apel/ Musselkanaal: Het Groene Kruis, tel 050-3666427
- Emmen: Kraamvogel: tel 088- 7788500
- Aalden/Zweeloo: Kraam Zeker 0592-407270
- Hoogeveen: Kraam Zeker: tel 0592- 407270

GZA (Gezondheidscentrum Asielzoekers)

Het GZA is aanwezig op of nabij alle asielzoekerscentra en verzorgt hier de huisartsenzorg,

1. Ter Apel/ Musselkanaal; tel 088-1133658.

- AZC receptie Ter Apel 27/7 bereikbaar op 0887155733, kunnen op werkdagen altijd doorverbinden naar GZA, GZA op zaterdag en zondag (medische intake) van 08:30 tot 15:00 aanwezig.
- GZA (huisartsenpraktijk) administratie maandag t/m vrijdag: 0881133657 + verpleegkundige ASD(aanspreekpunt) van de dag): 0881133658 GZA(huisartsenpraktijk) administratie maandag t/m vrijdag: 0881133657 + verpleegkundige ASD(aanspreekpunt) van de dag): 0881133658
- GZA-verpleegkundige in het aanmeldcentrum/ IND 7 dagen per week van 08:00 tot 17:00: 0650007121
- GZA verpleegkundige Medische intake 7 dagen per week aanwezig 08.30 tot 15:00: door laten verbinden via receptie 088-7155733
- Praktijklijn 24/7 bereikbaar: 088-1122112+collegiale overleg lijn (aangaande medische zaken, dus niet voor taxi) indien GZA niet aanwezig op locatie: 088-1122113
- E-mailadres DDG: terapel@gzasielzoekers.nl

2. Emmen; tel 088- 1133630 (afwezig op woensdag)

3. Aalden/Zweeloo; 088-1133669

4. Hoogeveen: 088-7152100, doorlaten verbinden met GZA (huisartsenzorg).

Praktijklijn

In afwezigheid van de lokale artsen/verpleegkundigen op het GZA wordt de huisartsenzorg 24/7 landelijk gecoördineerd door de praktijklijn in Wageningen.

Taken van de praktijklijn:

- Is onderdeel van het GZA
- Verwerkt medische post in patiëntendossiers
- Ondersteunt in het maken van afspraken tussen asielzoeker en zorgverlener
- Behandelen aanvragen medische dossiers door bijv. specialist
- Dient als back-up voor huisarts van GZA als deze niet aanwezig is op het centrum
- Kan medische vragen beantwoorden en recepten voorschrijven
- Triage bij zorgvragen en geeft zelf zorg adviezen
- Verwijst door naar een huisarts (en post) of zorgt dat de asielzoeker gezien wordt
- Is aangesloten op het HIS (Huisartsen Informatie Systeem)

De praktijklijn is te bereiken op; 088-1122112, voor intercollegiaal overleg; tel 088- 1122113

Werkwijze partus

De bevalling vindt altijd plaats in het ziekenhuis. Dit kan poliklinisch, poliklinisch, medium risk of klinisch.

- Indien een asielzoekster denkt te gaan bevallen, neemt zij contact op met de verloskundig hulpverlener (eerstelijnsverloskundige of klinisch verloskundige Scheper Ziekenhuis). Dit kan zij zelfstandig doen, of via de GZA praktijklijn.
- Indien de zwangere onder eerstelijnszorg valt, gaat de verloskundige eerst bij de asielzoekster langs voor beoordeling. Mocht de zwangere naar het ziekenhuis verplaatst moeten worden, bepaald de verloskundige de manier van vervoer (taxi via GCA praktijklijn of ambulance).
- Indien de zwangere onder tweedelijnszorg valt, bepaald de klinisch verloskundige of Obstetrie Verpleegkundige telefonisch of de asielzoeker per ambulance of met de taxi voor beoordeling naar het ziekenhuis moet komen indien de klinisch verloskundige dit nodig acht.
- **Let op:** contractueel vastgelegd MCA: aanrijd tijd taxi maximaal 60 minuten.
- Denk aan [isolatiemaatregelen, zie werkwijze ziekenhuis.](#)

Werkwijze eerstelijnszorg

Voor de eerstelijnsverloskundigen die aangesloten zijn bij een van de asielzoekerscentra, geldt dat elke zwangere asielzoeker die aankomt in Nederland onder hun zorg valt tot er een doorverwijzing naar de gynaecoloog nodig blijkt. De volgende afspraken zijn hierover gemaakt:

Iedere asielzoekster komt voor intake in de eerstelijnspraktijk (ook als er sprake is van een klinische indicatie). Voor deze patiëntencategorie is een aanvullend intakegesprek nodig, [zie bijbehorende documenten.](#)

- Eerstelijnsverloskundige blijft als casemanager bewaken onder welke zorg de zwangere valt. Dit omdat zij frequent door het centrum (COA, bewaking of GCA) worden gebeld bij klachten of als de partus lijkt te beginnen.

- Alle intakes vinden in principe op de dag van aanmelding door de verloskundige in de dienst plaats, tenzij:
- <14 week en plek op spreekuur binnen 1 week, (afh. van de zwangerschapsduur) en geen complicaties op dat moment.
- > 14 week, plek op spreekuur binnen 2 dagen (en mits de zwangere niet op korte termijn vertrekt).
- voor alle andere locaties intake zsm om mw te informeren over dienstnummerregeling en nieuwe afspraak volgens reguliere verloskundige zorg schema. Zwangerschapsverklaring moet ondertekend worden door de nieuwe praktijk.

Ongecontroleerde graviditeit vanaf 18 weken:

- Bij een late zwangerschapsdatering >18 weken, is het aan te bevelen om de echo na 2 weken te herhalen en bij discrepantie de a terme datum aan te passen op basis van een gemiddelde van de beide HC-en TCD metingen. Zie protocol datering van de zwangerschap versie 2.0, update 29-08-2018.
- Bij 2 x uitgebreide biometrie en geen bijzonderheden, kunnen de zwangerschapscontroles en begeleiding i.p. door de 1e lijn worden gedaan.
- Een SEO kan voor 30 weken plaatsvinden bij See Your Baby
- Als de meting niet conform de normale curven zijn, de hoeveelheid vruchtwater afwijkend lijkt, of de metingen anderszins niet eenduidig zijn, is een consult gynaecoloog nodig.

Geen voorgaande prenatale zorg, verdenking van zwangerschap > 36+0 weken:

Bij verdenking van zwangerschap > 36+0 weken en ongecontroleerde zwangerschap.

- Extra alert zijn op thuissituatie, waarom zijn er geen controles uitgevoerd? (Meest waarschijnlijk door het proces van vluchten en asiel aanvragen)
- Bij twijfel over psychosociale problematiek, overleggen met gynaecoloog, eventueel MMW inzetten.
- Indicatie voor overname tweedelijns i.v.m. klinische partus.
- Inleiden bij 40 weken zwangerschapsduur.

Geen voorgaande prenatale zorg, tijdens baring:

Doorverwijzen naar de gynaecoloog, tweedelijnszorg geïndiceerd.

Werkwijze Ziekenhuis

Polikliniek

Extra afspraken rondom de polikliniek buiten de reguliere werkwijze:

- Bij niet verschijnen op een gemaakte afspraak, zowel de eerstelijnsverloskundige als het GZA inlichten.
- Zo veel mogelijk communiceren met de zwangere en familie door middel van een tolk. Tolkentelefoon via [Global Talk](tel:088-2555222) (088-2555222). COA zorgnummer (in EVD bij kopje zorgverzekeraar te vinden) melden, deze begint altijd met 9010. Indien de asielzoekster nog geen COA zorgnummer heeft, is mw hoogstwaarschijnlijk wel in bezit van een lognummer. Dit lognummer wordt ook gekoppeld aan het verzekeringsnummer.
- Indien de asielzoekster niet in bezit is van een COA zorgnummer of lognummer, TNV90 gebruiken, kostenplaats ziekenhuis.

Ongecontroleerde graviditeit, wat te doen bij opname:

Het kan voorkomen dat iemand net aangekomen is in Nederland (aanmeldcentrum Ter Apel) en direct doorgestuurd wordt naar het ziekenhuis. Dan de volgende stappen ondernemen door gynaecoloog, verpleegkundige en/of verloskundige:

- Desbetreffende verloskundigenpraktijk van locatie verblijf op de hoogte stellen(mogelijk dat mw wel bekend is bij de verloskundigenpraktijk)
- Contact opnemen met infectiepreventie indien er geen kweken bekend zijn, MRSA en BRMO kweken afnemen en (indien van toepassing) deze elke 3 maanden herhalen.
- Contactisolatie toepassen.
- Tbc (x-thorax) Zie ook [Tuberculose landenlijst](#). (na openen op de link klikken).
- 12 weken zwangeren-lab
- HIV sneltest
- Tolkentelefoon via [Global Talk](#) (088-2555222). COA zorgnummer (in EVD bij kopje zorgverzekeraar te vinden) melden, deze begint altijd met 9010. Bij mensen zonder COA zorgnummer het lognummer gebruiken. Indien geen COA zorgnummer of lognummer, code TNV90 gebruiken, kostenplaats ziekenhuis.
- Contactpersoon noteren
- Laaggeletterdheid uitvragen en noteren in EVD.
- Besnijdenis navragen en noteren in EVD/zwangerenkaart. Inspectie bij wel besneden (type 1,2,3 of 4 en mogelijke belemmering baring).
- Uitvragen NSE en noteren in EVD/zwangerenkaart. SOA test afnemen vaginaal kweek bij verkrachting. Ook vragen naar Anale verkrachting, zo ja: SOA kweek ook rectaal afnemen (denk aan HIV window fase van 6 maanden voor herhaling HIV kweken).
- Echo termijnbepaling / biometrie / afi.

Opname ongecontroleerde graviditeit, in partu, wat te doen:

De asielzoekster heeft geen voorgaande prenatale zorg gehad en is nu in partu. De asielzoeker valt dan onder tweedelijnszorg met opname in het ziekenhuis tijdens de baring.

- Wanneer prenatale zorg ontbreekt, kan dit duiden op psychosociale problematiek(asielaanvraag, verhoogde kans op PTSS)
- Overleg gynaecoloog voor het insturen van patiënte.
- Per casus overleggen gynaecoloog en 1e lijn verloskundige wie “casemanager” is en dit noteren.
- Van belang is partus bewaking, serologische screening (12 weken zwangerenlab en HIV sneltest) en immunisatie.
- Kweken afnemen BRMO en MRSA.
- Contactisolatie toepassen.
- Indien mogelijk stappen nemen die staan bij ongecontroleerde graviditeit, wat te doen.

Opname van gecontroleerde graviditeit:

Indien een zwangere asielzoeker bekend is bij een van de verloskundigenpraktijken of bij Treant, gelden de volgende afspraken naast de reguliere protocollen:

- Tolkentelefoon gebruiken voor opnamegesprek indien de patiënt geen gangbare taal spreekt of er een taalbarrière is.

- MRSA en BMRO kweken afnemen. (Indien de persoon eerder BRMO en MRSA positief is gekweekt hoeven de kweken niet afgenomen te worden) Deze kweken dienen elke 3 maand herhaald te worden.
 - Indien patiënt binnen 3 maanden nog een negatieve kweek uitslag heeft gehad: alleen eigen douche en toilet.
 - Indien uitslag positief: isolatieprotocol toepassen voor de positief gekweekte uitslag.
 - Indien nog geen bekende uitslag binnen 3 maanden en/of ouder dan 3 maanden: contactisolatie.

Ontslag:

Ongeacht of een patiënt een gecontroleerde of ongecontroleerde zwangerschap heeft gehad:

- Bellen met de verloskundige uit de 1e lijn bij ontslag (ook na 28 dagen en ook bij ontslag vanaf de kinderafdeling). Verloskundige geeft aan waar mw verblijft (bijv. Ter Apel, COL/POL/VBL)
- Ontslag doorgeven aan COA van betreffende locatie.
 - GZA Ter Apel tijdens kantooruren 088-1133658. In overige uren bel je het COA 088-7155733. Hier zit een beveiligder die de telefoon opneemt, dus verstrek geen medische gegevens.
- De verpleegkundige schakelt de kraamzorg in (indien iemand “besmet” is, dit ook doorgeven bij ontslag.)
 - Indien een ongecontroleerde zwangerschap, moet de patiënt nog ingeschreven worden bij kraamzorg. Dit is bij opname/ ontslag in het ziekenhuis de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige die het ontslag regelt.
 - Denk bij een ongecontroleerde zwangerschap ook aan het informatie verstrekken over kraamzorg aan de patiënt. In veel landen/culturen is dit niet gebruikelijk.
- Taxi. Bij ontslag kan er contact opgenomen worden (door de secretaresse) met (088-1122112 of 088-1122113) voor vervoer terug naar het AZC. Doorgeven hoeveel personen er mee gaan, inclusief baby.
- Maxi-Cosi: In principe heeft elke kraamvrouw via de COA een maxi-cosi gekregen! In de opslagruimte van afdeling Noord 4 zijn meerdere maxi-cosi's beschikbaar voor bruikleen aan asielzoekers. Maxi-Cosi weer retour Scheper Ziekenhuis via COA.
- Verder is de ontslagprocedure stapsgewijs beschreven in de klappers van de teamposten N4 en W4.

Geboorte-aangifte:

AZC Emmen:

- Verantwoordelijkheid ligt bij ouders. Partner of kraamvrouw zelf moet geboorteaangifte doen (indien dit niet mogelijk is dan vriendin / kennis die bij geboorte aanwezig was)

- AZC Emmen boekt een taxi (heen & terug) en regelt een afspraak bij de gemeente als ouders dit zelf niet kunnen.
- Als ouders om gegronde reden geen geboorte aangifte kunnen doen binnen 3 dagen regelt het AZC uitstel bij de gemeente. Mw aan de telefoon geeft aan dat of het AZC zelf contact opneemt met het ziekenhuis of wij met het AZC als mw langer verblijft in het ziekenhuis (betwifel of dit altijd gebeurd en bekend is bij iedereen).
- AZC Emmen controleert of er geboorte aangifte gedaan is, anders kan het kind niet ingeschreven en verzekerd worden.
- Indien gewenst is er altijd de mogelijkheid dat er iemand van het AZC mee gaat naar de aangifte.

AZC Ter Apel:

- Als mw. bevallen is en terug is naar het AZC komt het COA langs bij ouders en kijkt samen met kraamzorg of mw. En/of partner in staat is om geboorte aangifte te doen.
- In principe doet partner geboorte aangifte (of iemand anders die bij de bevalling was) Geboorte aangifte is eigen verantwoordelijkheid van ouders.
- Het COA heeft contact met de gemeente Emmen via mail en maakt een afspraak voor de geboorteaangifte en deze word door de gemeente bevestigd.
- Het COA boekt een taxi (heen & terug).
- Als de geboorte aangifte is gelukt krijgt partner twee aktes mee. Een voor eigen administratie COA en een voor de IND, deze akte gaat naar AVIM (vreemdelingenpolitie).
- Kan er om wat voor reden geen geboorte aangifte gedaan worden binnen 3 dagen dan is hier een uitzondering voor en overlegt het COA dit met de gemeente Emmen.
- Het COA (POL & COL) regelt alles voor ouders. Zij controleren of de geboorte aangifte gedaan is.

Verlof voor gesprek IND:

Mocht een zwangere/ kraamvrouw een gesprek hebben met de IND tijdens haar opname hier, is dit nooit verplicht gedurende de opname in het ziekenhuis. Medische redenen om in het ziekenhuis te verblijven, wegen zwaarder dan 'IND procedures'. Wees ervan bewust dat het gesprek tussen de zwangere/kraamvrouw en de IND plaatsvindt in een tent op het terrein van het AZC en daar meerdere mensen na elkaar ondervraagd worden waardoor er soms lang gewacht moet worden (kan wel 3 uur duren). Patiënt moet dus echt in goede conditie zijn om met verlof te kunnen voor dit gesprek met de IND. Mochten we hier vragen over hebben of niet uit komen graag bellen met:

- Stipdienst AZC/medische dienst: 088-1133658 en in de avond/nacht/weekend: 06-27332281.

Werkwijze kraamzorg

Rond 34 weken van de zwangerschap vindt de geplande intake plaats bij de cliënt. Bijzonderheden worden voorgelegd aan de verloskundige.

De cliënt kan verblijven in een kraam-unit of een eigen appartement. Hier is aanwezig:

- Babybedje.
- Aankleedkussen op goede werkhoogte door bijvoorbeeld tafel of plank aan de muur.

- Bad op goede werkhoogte door bijvoorbeeld badstandaard of tafel.
- Hoog bed of een bed op klossen.
- Emmer om het badje mee te vullen.
- Kruiken.
- De klant krijgt aan het eind van de zwangerschap een volledig kraampakket of een vergoeding voor aanschaffen pakket. Tevens krijgen zij een maxi cosi in bruikleen. Ze is zelf verantwoordelijk voor het aanvullen van materialen die nodig zijn voor de verzorging van baby en kraamvrouw. Voor noodgevallen is er bij de receptie een kraampakket aanwezig. In AZC Zweeloo en Hoogeveen krijgen toekomstige ouders een kraampakket en hoeven dit niet zelf aan te schaffen.
- Vitamine K + D kan worden opgehaald bij de medische opvang.
- Instructie kaart bespreken en achterlaten bij de cliënt.

Werkwijze

- Melden bij de portier: bij aankomst de auto parkeren, in de meeste gevallen op het parkeerterrein.
- Dagelijks melden bij de portier.
- Het gebruik van een portofoon is verplicht zodra het terrein wordt betreden. Dit vanwege de veiligheidsvoorschriften. De portofoon is verkrijgbaar bij de portier.
- Contact met praktijkverpleegkundige AZC of Vertrekcentrum.
- Bij de start en het beëindigen van een verzorging meldt de kraamverzorgende zich. Dit kan alleen op werkdagen. Start een verzorging in het weekend, dan melden op maandag.
- Wanneer de verzorging in het weekend eindigt, meldt de kraamverzorgende dit op vrijdag.
- Bijzonderheden t.a.v. kraamvrouw en baby of het gezin, tussentijds rapporteren bij het 'aanspreekpunt van de dag'.

Kraamzorg

- In principe wordt er minimaal 3 uur zorg aangeboden en er wordt volgens het Landelijk Indicatie Protocol geïndiceerd.
- Kraamzorg houdt in de gaten of de hielprik is gedaan. (i.v.m vaak een verlate aangifte komen de baby's niet altijd automatisch op de "priklijst" te staan van de screener)
- De werkuren van de kraamverzorgende worden genoteerd vanaf het moment dat zij zich bij de portier heeft aangemeld.
- Er wordt een Zorgwijzer en een Zorgdossier ingevuld. De Zorgwijzer wordt bij de klant achtergelaten.
- Kraamzorg is in het bezit van een Zorgplan in beeldtaal. Wanneer de communicatie tussen klant en kraamverzorgende moeilijk gaat, kan de kraamverzorgende dit zorgplan gebruiken om de communicatie te ondersteunen. Het Zorgplan in beeld wordt niet gebruikt voor de rapportage. Ook is er overige informatie in verschillende talen beschikbaar.
- Wanneer de klant zich niet verstaanbaar kan maken in het Nederlands of Engels dient er gebruik te worden gemaakt van een tolk. Iedere AZC beschikt over een aparte ruimte waar een telefoon met goed functionerende speaker functie aanwezig is.
- Via google-translate kun je tekst vertalen in de eigen taal.
- Zanzi pictogrammen

- Kraamzorg Groene kruis en Kraam Zeker heeft eigen kolven in beheer.

Contact met de verloskundige

Wanneer de verloskundige of huisarts een bezoek brengt, dit aftekenen op het Zorgdossier. Is de kraamverzorgende tijdens dit bezoek niet aanwezig, dan zal hij/zij zo mogelijk hiervan een aantekening maken in het Zorgdossier.

JGZ-verpleegkundige

De JGZ-verpleegkundige kan het gezin bezoeken om de hielprik af te nemen op het moment dat de kraamverzorgende niet aanwezig is. Indien mogelijk zal de JGZ-verpleegkundige het aftekenen in het Zorgdossier.

Verantwoordelijkheid klant

De klant is zelf verantwoordelijk om de baby aan te geven bij de burgerlijke stand en is verantwoordelijk voor het vervoer er naar toe. COA coördineert dit

Vooraf bij het taxibedrijf melden dat een baby vervoerd moet worden. Indien de klant (baby of kraamvrouw) voor onderzoek doorverwezen wordt naar het ziekenhuis, kan deze taxivervoer regelen in overleg met de medische opvang. Taxivervoer krijgt de zwangere vanaf 36 weken zwangerschap tot 2 weken p.p.

Als er medicijnen van de apotheek gehaald moeten worden, dient de klant dit zelf te regelen.

Gebruik tolkentelefoon 020-3808182

De inzet van tolken voor asielzoekers wordt vergoed door de overheid. De vergoeding van tolkdiensten voor asielzoekers valt onder de verantwoordelijkheid van het COA (Centraal Orgaan opvang Asielzoekers). Een tolk zorgt ervoor dat de communicatie tussen asielzoeker en beoordelaar goed verloopt. Tijdens een gesprek op de gewenste locatie helpt de tolk beide gesprekspartners aan de antwoorden die ze nodig hebben om het proces zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Als je voor een asielzoeker een tolkendienst aanvraagt, heeft de tolkentelefoon het COA-zorgnummer / logenummer nodig, (ook wel het zorgpasnummer). Dit nummer staat op de zorgpas van de asielzoeker.

Gebruik lifewords app. (binnen 1 minuut een tolk aan de telefoon, je kunt kiezen voor een vrouwelijke of mannelijke tolk)

Op de senior mobiele telefoon van Noord 4 staat de Acolad (voorheen livewords) app. We hebben een gezamenlijk account op het e-mailadres: seniorenobstetrie@treant.nl. Pincode bekend bij verpleegkundigen. Let op: halverwege het programma krijg je een opdracht bevestiging met een pincode. Schrijf deze even op, deze moet namelijk later weer ingevuld worden. Heeft een vrouw geen COA zorgnummer, kies je niet voor COA maar voor Treant. Je vult dan de code **TNV90** in.

Kwaliteitscontroles

Herzien januari 2025

Theoretische achtergronden

Asiel procedures

Opvang bij aankomst in Nederland

Wie asiel aanvraagt in Nederland, moet zich melden bij een aanmeldcentrum van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). Vervolgens worden asielzoekers opgevangen in een centrale ontvangstlocatie (COL) van het COA. Daar krijgen ze de eerste opvang.

asielprocedure:

aanmeldcentrum: paar dagen

daarna COL: paar dagen

daarna POL: paar maanden

pre-POL: paar maanden

daarna naar AZC

Ter Apel is aanmeldcentrum COL en POL, de overige locaties alleen AZC

Literatuur en Bronvermeldingen

Opvang tijdens de asielprocedure.

Zodra asielzoekers de asielprocedure ingaan, verhuizen ze van de centrale ontvangst locatie naar een van de proces opvang locaties (POL) van het COA. Worden ze in de algemene asiel procedure doorverwezen naar de verlengde asiel procedure, dan verhuizen asielzoekers van de proces opvanglocatie naar een asielzoekerscentrum (azc).

Vertrek uit AZC

Na de asielprocedure verlaten asielzoekers de POL of het AZC. Krijgen asielzoekers een verblijfsvergunning, dan wordt hen een eigen woonruimte toegewezen in een Nederlandse gemeente. Bij afwijzing van de asielaanvraag hebben ze nog maximaal vier weken recht op opvang in een azc. In die tijd worden ze voorbereid op terugkeer naar hun land van herkomst.

Bijbehorende documenten

- [Ketenrichtlijn geboortezorg asielzoeksters](#)
- [Coördinatie zwangere asielzoekster](#)
- [Laaggeletterdheid](#)
- [Vervoer aielzoeksters](#)
- [Waterpokken, rode hond & kinkhoest vaccinatie](#)
- [Vrouwenbesnijdenis](#)
- [Tolk aanvragen](#)

Intake zwangere asielzoeker:

Intake formulier doornemen zoals bij iedere nieuwe patiënt.

Aanvulling op intakeformulier:

- Bij voorkeur intake met tolk (ad hoc) met [Global Talk](#) (088-2555222), COA zorgnummer melden 9010. Goed vermelden of er met behulp van een tolk gesproken is.
- Noteer moedertaal.

- Laaggeletterdheid navragen en noteren in de kaart. Bij analfabetisme vermelden of de zwangere klok kan lezen. Bij laaggeletterdheid afspraken geven op 'hele' uren(makkelijker te begrijpen).
- Besnijdenis navragen en noteren inspectie bij wel besneden (type 1,2,3 of 4 en mogelijke belemmering baring).
- MRSA risico hebben alle mensen die verblijven op AZC. Hierover uitleg geven en patiënt informeren over eventuele maatregelen.
- TBC check noteren (staat op achterkant meld formulier bij de foto). Overweeg een mondkapje bij geen TBC check.
- Verblijf in NL: sinds wanneer, met wie, man, kinderen, familie etc.
- Reden van komst naar NL (gevlucht, familie, etc.)
- Termijn navragen, ook doorvragen naar zekerheid.
- Cyclus uitvragen. EDLM bekend?
- AT datum bekend?
- Prenatale zorg elders gehad? Zo ja, gegevens mee of opvragen?
- Bij opvragen gegevens elders in Nederland, de zwangere informed consent formulier laten tekenen.
- Zorgsysteem in Nederland uitleggen (denk aan kraamzorg).
- Telefoonnummer geven met uitleg wie, wanneer te bellen.
- Alarm klachten volgens de KNOV uitleggen: Bellen bij ongerustheid, minder kindsbewegingen, gebroken vliezen, contracties, bloedverlies, HELLP/PE klachten etc.

Onderzoek:

- (Lengte schatting) en Gewicht
 - RR
 - VP
- Zwangeren laboratorium (inclusief beschermd Rubella en varicella)
- Hb/ MCV/ Glucose at random / Vitamine D
- Echo groei / termijn en SEO onder de 30 weken met herhalen biometrie na 2 weken.
 - Inspectie eventuele besnijdenis en noteren in de kaart. Vragen hierover kunnen aan Rebecca Nott worden gesteld(VGV Expert KNOV: 06-13335544)
 - Kweken afnemen, MRSA(keel/neus/perineum) en BRMO(rectum). MRSA en BRMO kweken elke 3 maanden herhalen
 - SOA test afnemen vaginaal kweek bij verkrachting, vragen naar anale verkrachting. Indien dit het geval is, die kweek ook afnemen. Denk aan HIV window fase van 6 maanden voor herh. HIV.

Regelen:

- voorlichting over zorg in Nederland
- zwangerschapsverklaring ondertekend voor uitwisseling medische gegevens verloskundigenpraktijk, GZA en COA.