



KNOV
Beroepscode van
Verloskundigen

Inhoud

COLOFON

Dit is een publicatie van de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV). Goedgekeurd in de Algemene Ledenvergadering van juni 2009.



© Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, 12 juni 2009.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNOV.

Publicaties zijn te bestellen bij:

KNOV

Postbus 2001

3500 GA Utrecht

tel: +31 (0)30 - 282 31 00

fax: +31 (0)30 - 282 31 01

e-mail: helpdesk@knov.nl

internet: www.knov.nl

Vormgeving

Avant la lettre, Utrecht

Druk

A-D Druk

Inleiding	5
1. Algemene regels	11
2. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van haar cliënten	15
3. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van collegae en andere zorgverleners	19
3.1 Samenwerking	19
3.2 Waarneming, overdracht en vestiging	20
3.3 Geschillen	21
4. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van maatschappij en overige werkveld	23
4.1 De verloskundige en de samenleving	23
4.2 De verloskundige en wetenschappelijk onderzoek	23
4.3 De verloskundige en de publiciteit	25
4.4 De verloskundige en commerciële belangen	25
5. Relevante wetgeving	27
5.1 De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)	27
5.2 De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)	28
5.3 De Wet Klachten Cliënten Zorginstellingen (WKCZ)	29
5.4 De Kwaliteitswet Zorginstellingen	31
5.5 De Wet bescherming persoonsgegevens (WBP)	32
5.6 De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WVG)	32

“Het versterken van de positie van de verloskundige en het bevorderen van de verloskundige zorg.”

Inleiding

De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) stelt zich ten doel om de positie van de verloskundige binnen het geheel van de gezondheidszorg te versterken en de kwaliteit van de verloskundige zorg door verloskundigen in Nederland te bevorderen. Daarnaast treedt de KNOV op als representatieve organisatie van alle verloskundigen in Nederland en behartigt zij hun gemeenschappelijke belangen. Eén van de middelen daartoe is het opstellen van standaarden en richtlijnen voor de beroepsuitoefening. Deze zijn vooral gericht op het bevorderen van de kwaliteit van de zorg die door verloskundigen rondom zwangerschap en geboorte wordt gegeven.

Naast deze standaarden en richtlijnen voor de beroepsuitoefening stelt de KNOV ook gedragsregels op, als een verdere uitwerking van algemeen erkende ethische normen en waarden. Deze gedragsregels richten zich in het bijzonder op de relatie tussen de verloskundige en haar cliënten en op de relatie tussen verloskundigen en andere zorgverleners. Zij zijn van toepassing op de verloskundige praktijkvoering in zowel de extramurale als de intramurale gezondheidszorg. Algemene normen van ethiek en moraal en de wetgeving ten aanzien van vooral de rechten van cliënten zijn mede uitgangspunt geweest voor deze gedragsregels. Daarnaast is gebruik gemaakt van de 'Regels van ethiek voor Verloskundigen' (KNOV-1987), van de door

“Op 1 januari 2009 waren er in Nederland 2.244 praktiserende verloskundigen actief.”

de International Confederation of Midwives (ICM) opgestelde 'International Code of Ethics for Midwives' en van de 'Gedragsregels voor Artsen' (KNMG-2002), dit laatste met toestemming van de KNMG.

Deze gedragsregels worden hierna aangeduid als de 'beroepscode van verloskundigen'. Zij zijn van toepassing tijdens de uitoefening van het beroep van verloskundige.

Betekenis van deze beroepscode

Deze beroepscode is vastgesteld door de KNOV en is bindend voor alle leden van de KNOV en ook voor niet-leden die zich in het kwaliteitsregister hebben ingeschreven. Maar de beroepscode is ook voor niet-leden van belang. De rechter kan deze code immers gebruiken wanneer het handelen van een verloskundige aan wet en regels getoetst moet worden.

De wettelijke bevoegdheden van verloskundigen zijn omschreven in de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). En nadere uitwerking is vastgelegd in het 'Besluit Opleidingseisen en Deskundigheidsgebied Verloskundige 2008'. Daarnaast zijn er tal van wettelijke voorschriften ten aanzien van het handelen in de zorg en de professionele standaard, waarnaar de verloskundige zich zeker ook moet richten. Deze zijn onder andere vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de Wet Klachtrecht Cliënten Gezondheidszorg (WKCZ) en de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WVG). Een aantal belangrijke wetten wordt in hoofdstuk 5 kort samengevat. Deze beroepscode is een aanvulling of verdere invulling, maar geen vervanging van deze wettelijke voorschriften. Zij geeft ook een verdere invulling van vaak gehanteerde begrippen als 'verantwoorde zorg' en 'zorg van een goed hulpverlener'.

Soms kunnen er redenen zijn om van deze beroepscode af te wijken. Van de verloskundige mag in zo'n geval worden verwacht dat zij zich kan verantwoorden en dat zij kan aantonen dat er goede redenen waren om van deze code af te wijken.

Ten slotte:

Bij de Wet van 1 september 1978 is de titel van vroedvrouw gewijzigd in die van verloskundige. Op 1 januari 2009 waren er in Nederland 2.244 praktiserende verloskundigen actief. Onder hen bevonden zich toen 49 mannen, dat is ruim 2% van het totale aantal verloskundigen.

Ten behoeve van de leesbaarheid is ervan afgezien in de tekst steeds het onderscheid vrouwelijk/mannelijk aan te geven. Aangezien het merendeel van de beroepsgroep uit vrouwen bestaat is voor een vrouwelijke opzet gekozen. In plaats van 'zij' en 'haar' kan echter desgewenst 'zij/hij', 'haar/hem' of 'haar/zijn', of zelfs 'hij' en 'hem' worden gelezen.

Nederlandse eed van Hippocrates

herzien in 2003

Voor het verkrijgen van haar bevoegdheid heeft de verloskundige de eed van Hippocrates afgelegd. Deze beroepscode mag ook worden beschouwd als een verdere invulling van deze eed. Sinds 2003 is deze eed als volgt geformuleerd:

Ik zweer/beloof dat ik de verloskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.
Ik stel het belang van de cliënt voorop en eerbiedig haar opvattingen.
Ik zal aan de cliënt geen schade doen.
Ik luister en zal haar goed inlichten.
Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.
Ik zal de verloskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen.
Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden.
Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.
Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.
Ik maak geen misbruik van mijn verloskundige kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van verloskundige in ere houden.

Dat beloof ik,
of
Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

Deze beroepscode is op 12 juni 2009 door de Algemene Ledenvergadering van de KNOV vastgesteld.

“De verloskundige bevordert de gezondheid en het welzijn van de zwangere vrouw en het (ongeboren) kind.”

1. Algemene regels

1.1 De verloskundige verstrekt vrouwen en hun partners toegesneden zorg, informatie, advies en ondersteuning in alle fasen van het proces van kinderwens, zwangerschap, bevalling en kraamperiode. Zij bevordert de gezondheid en het welzijn van de vrouw en van het (ongeboren) kind in hun eigen sociale context en draagt bij aan een optimale start van het ouderschap. De verloskundige respecteert daarbij het recht op zelfbeschikking van de vrouw.

1.2 De verloskundige verleent aan iedere (zwangere of kraam-) vrouw die zich tot haar wendt de meest adequate zorg in overeenstemming met de eisen, die op grond van haar beroep en deskundigheid mogen worden gesteld.

1.3 De door de verloskundige verstrekte zorg is van goede kwaliteit. Relevante aspecten zijn daarbij: deskundigheid, evidence based medicine, wensen van de cliënt, zorgvuldigheid, patiëntveiligheid en tevens doelmatigheid en doeltreffendheid.

1.4 De verloskundige houdt haar kennis en vaardigheden op peil en is in het KNOV-Kwaliteitsregister Verloskundigen ingeschreven, tenzij dit redelijkerwijs niet kan worden geëist.

“Een actieve
bijdrage leveren
aan de verdere
ontwikkeling
van het beroep.”

1.5 De verloskundige is persoonlijk verantwoordelijk voor de door haar verstrekte zorg, onafhankelijk van de vraag of zij als praktijkhoudster, als zelfstandig waarneemster of in dienstverband werkzaam is. De verloskundige kan de medische aansprakelijkheid in relatie tot derden niet uitsluiten of beperken.

1.6 De verloskundige neemt de grenzen van haar beroepsuitoefening in acht. Zij beperkt zich tot handelingen en uitspraken die binnen het terrein van haar bevoegdheid en bekwaamheid liggen.

1.7 De verloskundige stelt zich toetsbaar op en is bereid zich te verantwoorden. Leidraad voor haar handelen is het criterium 'algemeen onder beroepsgenoten gebruikelijk', zoals dat onder meer in wet- en regelgeving en in richtlijnen van de KNOV is uitgewerkt.

1.8 De verloskundige verleent met inachtneming van de privacywetgeving medewerking aan de uitwisseling van anoniem gemaakte gegevens, voor zover hiermee bevordering van de kwaliteit van het verloskundig handelen wordt gediend. Gegevens worden slechts aan derden verstrekt indien vaststaat, dat publicaties nimmer direct of indirect tot personen kunnen worden herleid.

1.9 De verloskundige zet zich naar vermogen in voor de functionele en/of materiële belangen van de beroepsgroep.

1.10 De verloskundige levert naar vermogen een bijdrage aan verloskundig onderwijs en aan de ontwikkeling van de wetenschap op het gebied van de verloskunde. Waar mogelijk levert zij een actieve bijdrage aan de verdere ontwikkeling van het beroep.

1.11 De verloskundige voldoet alleen aan opdracht of verzoek als deze overeenstemt met deze beroepscode.

“De verloskundige ontwikkelt een persoonlijke vertrouwensrelatie met de zwangere vrouw.”

2. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van haar cliënten

2.1 De relatie tussen verloskundige en cliënte is gericht op een adequate zorgverlening. De verloskundige heeft daarbij steeds het belang van de vrouw en haar ongeboren of pasgeboren kind voor ogen. Zij ontwikkelt een persoonlijke vertrouwensrelatie, zodat de voorwaarden geschapen worden voor een goed verloop van zwangerschap, baring en kraamperiode. De verloskundige maakt nimmer misbruik van deze relatie.

2.2 De verloskundige stemt haar zorg af op de fysieke, psychosociale en emotionele wensen en behoeften van de cliënte en informeert haar optimaal over eventuele keuzemogelijkheden.

2.3 De verloskundige neemt de rechten van de cliënte in acht, zoals deze voortvloeien uit de wetgeving, uit rechtspraak en uit richtlijnen van de beroepsgroep.

2.4 De verloskundige informeert de cliënte op duidelijke wijze over haar gezondheidstoestand en over de gezondheidstoestand van haar (ongeboren) kind. Zij informeert cliënte op duidelijke wijze over de zorg die zij voorstelt. De verloskundige besteedt aandacht aan de eventuele gevolgen en risico's voor de cliënte en aan de mogelijke alternatieven. Zij is zich ervan bewust, dat de wijze waarop zij haar informatie aan de cliënte overbrengt van essentieel belang is voor het begrip, de waardering en de verwerking daarvan.

2.5 De verloskundige informeert de cliënte op duidelijke wijze over de mogelijkheden en beperkingen van pre- en neonatale screening, waardoor cliënte in staat is om een weloverwogen keuze te maken. De verloskundige respecteert daarbij de eventuele wens van de cliënte om niet te worden geïnformeerd over de onderzoeksmogelijkheden.

2.6 De verloskundige betreft de cliënte actief bij de besluitvorming en gaat slechts tot handelen over wanneer de cliënte c.q. haar vertegenwoordiger, na voldoende te zijn geïnformeerd, daartoe gerichte toestemming heeft verleend, tenzij deze redelijkerwijs mag worden verondersteld. De verloskundige respecteert de eigen verantwoordelijkheid van de cliënte.

2.7 De verloskundige onthoudt zich van discriminatie op grond van godsdienst, levensovertuiging, ras of op welke andere grond dan ook en zij houdt zoveel mogelijk rekening met taalbarrières. De verloskundige respecteert levensbeschouwelijke opvattingen en het cultuur- en gedragspatroon van haar cliënten, zolang de gezondheid van de vrouw en/of het kind hiermee niet in het geding zijn.

2.8 De verloskundige dringt niet verder door tot de privésfeer van de cliënte dan in het kader van haar zorg noodzakelijk is. De verloskundige onthoudt zich van contacten van seksuele aard en van ongepaste verbale of lijfelijke intimiteiten.

2.9 De verloskundige legt de voor de zorg relevante gegevens vast in een medisch dossier. Dit dossier is ook voor de waarneemster toegankelijk. De verloskundige bewaart dit dossier, behoudens wettelijke uitzonderingen, gedurende vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop zij is vervaardigd.

2.10 Een verloskundige die op enigerlei wijze vermoedt dat er sprake is van mishandeling in de gezinssituatie van de zwangere, onderneemt de noodzakelijke stappen die leiden tot het (doen) beantwoorden van de vraag of daar daadwerkelijk sprake van is. Indien van toepassing, handelt de verloskundige in overeenstemming met de KNOV Meldcode Kindermishandeling en het KNOV-standpunt 'Vrouwelijke genitale verminking'.

2.11 Er kunnen voor de verloskundige redenen aanwezig zijn een behandelingsovereenkomst niet aan te gaan of te beëindigen, dan wel in geweten geen gevolg te kunnen geven aan een specifieke hulpvraag. De verloskundige stelt de cliënte daarvan tijdig in kennis en zorgt er altijd voor dat alle voorzieningen zijn getroffen die nodig zijn om de noodzakelijke medische zorg te garanderen.

2.12 De verloskundige informeert de cliënte over de mogelijkheden tot het indienen van een klacht en stimuleert de cliënte om onvrede of klachten direct met haar te bespreken. De verloskundige handelt daarbij in overeenstemming met de KNOV Klachtenregeling.

2.13 De verloskundige heeft de plicht tot zwijgen over alles wat haar bekend wordt in het kader van de zorgverlening. Zij is gebonden aan haar beroepsgeheim, behoudens wanneer sprake is van conflict van plichten. Deze geheimhouding en zwijgplicht duren ook voort na beëindiging van de relatie met de cliënte.

2.14 De verloskundige kan haar levensbeschouwing kenbaar maken, voor zover dit haar er niet van weerhoudt elke cliënte de informatie en de zorg te verlenen waarop deze recht heeft.

2.15 De verloskundige accepteert de aanwezigheid van andere personen die cliënte begeleiden of vergezellen, tenzij de zorg voor de cliënte daardoor wordt verstoord. De verloskundige zal in dat geval haar bezwaren kenbaar maken.

2.16 De verloskundige respecteert het verzoek om een verwijzing ten behoeve van een tweede mening (second opinion).

2.17 Wanneer een cliënte durante partu een noodzakelijk geachte verwijzing naar een specialist weigert, informeert de verloskundige zo spoedig mogelijk de specialist. Indien de cliënte haar weigering volhoudt, zal de verloskundige, liefst schriftelijk vastgelegd, te kennen geven dat zij tegen haar wens en inzicht, doch naar beste kunnen en kunnen, de noodzakelijke zorg zal geven. In dat geval informeert de verloskundige een collega en schakelt zij in acute situaties extra hulp in.

2.18 Bij een verwijzing respecteert de verloskundige de vrijheid van de cliënte om zelf een specialist te kiezen, tenzij dit om organisatorische redenen niet mogelijk is.

2.19 De verloskundige waarborgt de continuïteit van haar zorgverlening en een goede bereikbaarheid, onverlet de verantwoordelijkheid die hiervoor bij de instelling ligt waar zij eventueel werkzaam is. De verloskundige ziet er op toe, dat beschikbaarheid en waarneming in de praktijk goed functioneren en bij haar cliënte bekend zijn.

2.20 Bij een verplaatste thuisbevalling blijft de verloskundige volledig en persoonlijk verantwoordelijk voor de zorgverlening, tenzij er sprake is van waarneming of hierover met de cliënte en andere zorgverleners vooraf aanvullende afspraken zijn gemaakt

2.21 De verloskundige informeert haar cliënten tijdig over de beëindiging van haar werkzaamheden binnen de praktijk. Aan de cliënten wordt medegedeeld dat hun medische gegevens aan de opvolgster of aan de door hen gekozen verloskundige(n) worden overgedragen, tenzij zij daartegen op enigerlei wijze bezwaar maken.

“Voor optimale zorg werkt de verloskundige samen met collega’s en andere zorgverleners in de verloskundige keten.”

3. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van collegae en andere zorgverleners

3.1 Samenwerking

3.1.1 De verloskundige onderkent dat een goede verhouding met collega-verloskundigen, artsen, medisch specialisten, kraamverzorgenden en andere zorgverleners essentieel is voor een optimale zorg voor de cliënte. De verloskundige respecteert ieders eigen deskundigheid en is bereid tot samenwerking. Zij draagt bij aan een goede wederzijdse informatie, met inachtneming van het beroepsgeheim.

3.1.2 De verloskundige is ten opzichte van collegae en andere zorgverleners bereid tot openheid en communicatie over en evaluatie van haar handelen, met inachtneming van het beroepsgeheim. Kritiek ten aanzien van collegae en andere zorgverleners bespreekt zij primair met de betrokkene(n) zelf. Zij onthoudt zich van het in het openbaar of ten overstaan van cliënten uiten van kritiek en stelt zich terughoudend op indien zij zulke kritiek verneemt. Zij stimuleert haar cliënten kritiek zelf met de betrokkene te bespreken.

3.1.3 De verloskundige verstrekt bij verwijzing van een cliënte naar een andere verloskundige of zorgverlener alle relevante inlichtingen en een duidelijke omschrijving van het doel van de verwijzing.

3.1.4 De verloskundige participeert in het overleg van de verloskundige kring, waarvan zij deel uitmaakt en draagt zo mogelijk actief bij aan de activiteiten van de kring.

3.1.5 De verloskundige neemt actief deel aan systematische reflecties op het verloskundig handelen in de eigen praktijk of daarbuiten (ITV, perinatale audits, e.d.), ten einde de kwaliteit van haar zorg voortdurend op peil te houden.

3.1.6 De verloskundige verleent medewerking aan, en neemt zo mogelijk actief deel aan het overleg tussen de verschillende zorgaanbieders in de verloskundige keten, zoals het verloskundig samenwerkingsverband (VSV), het districtsverloskundige platform (DVP), het kraamzorgoverleg en het ketenzorgoverleg jeugd.

3.2 Waarneming, overdracht en vestiging

3.2.1 De verloskundige waarborgt de continuïteit van zorg door adequate waarnem- en achterwachtingen in stand te houden.

3.2.2 De verloskundige die een waarnemer inzet, dan wel haar praktijk(deel) aan een opvolgster overdraagt, doet al hetgeen redelijk verwacht mag worden om een snelle en adequate inwerking van de waarnemer of opvolger mogelijk te maken.

3.2.3 Tijdens waarneming respecteert de waarnemster het beleid van de verloskundige voor wie zij waarneemt en geeft zij geen adviezen die hiermee in strijd zijn, tenzij dit ingaat tegen het eigen medisch-verloskundig inzicht en het belang van de cliënte. Na afloop van de waarneming voor een collega wordt deze zo spoedig mogelijk op de hoogte gebracht van de bij haar cliënten gevonden afwijkingen en van de gegeven adviezen en/of verwijzing.

3.2.4 Tijdens waarneming onthoudt de verloskundige zich van werving onder de cliënten van de verloskundige voor wie zij waarneemt, noch moedigt zij cliënten aan zich naar haar praktijk over te laten schrijven dan wel door haar behandeld te willen blijven worden.

3.2.5 Verloskundigen die onderhandelingen voeren over de overname of splitsing van een praktijk of over associatie, betrachten geheimhouding over bedrijfsgegevens en dragen in dit verband verkregen informatie niet aan derden over.

3.2.6 Bij overdracht of splitsing van de praktijk, of bij aanvang van de waarneming worden tussen de betrokken verloskundigen nadere schriftelijke afspraken gemaakt over de praktijkuitoefening na genoemde overdracht of waarneming. De overdragende

verloskundige stelt zich na de overdracht terughoudend op tegenover haar vroegere cliënten. Dit is ook bij waarneming van toepassing.

3.2.7 Bij vestiging maakt de verloskundige heldere, schriftelijke afspraken met in aanmerking komende personen en partijen. Voor zover van toepassing gaat het om een overeenkomst van praktijkoverdracht, een maatschapovereenkomst, een waarnem-overeenkomst, overeenkomsten met een of meerdere zorgverzekeraars, een toelatingsovereenkomst met het ziekenhuis en in het geval van een dienstverband een arbeidsovereenkomst of een aanstellingscontract.

3.3 Geschillen

3.3.1 De verloskundige spant zich zoveel mogelijk in om meningsverschillen met (een) collega(s) of met (een) andere zorgverlener(s) in openheid te bespreken en er alles aan te doen dat deze niet uitgroeien tot een conflict of geschil.

3.3.2 De verloskundige spant zich in om bij conflicten of geschillen met (een) andere verloskundige(n) en/of met (een) andere zorgverlener(s) in onderling overleg tot een oplossing te komen, zonodig met inschakeling van wederzijds geaccepteerde deskundigen.

“Bij de verloskundige die wetenschappelijk onderzoek verricht, staat het belang van de cliënt altijd voorop.”

4. Het optreden van de verloskundige ten opzichte van maatschappij en overige werkveld

4.1 De verloskundige en de samenleving

4.1.1 De verloskundige bevordert dat haar praktijk of werkverband maatschappelijk verantwoord onderneemt, waarbij er aandacht is voor mens en omgeving met behoud van de nodige en noodzakelijke winst ('People-Planet-Profit').

4.1.2 De verloskundige stelt zich actief op in het signaleren van gezondheidsbedreigende factoren voor zwangeren, moeders en (ongeboren) kinderen, o.a. voortkomend uit schadelijke woon-, leef- of werkomstandigheden, waaronder ook milieuverontreinigingen. Zij staat open voor en draagt bij aan activiteiten op het gebied van de gezondheid van zwangeren en hun (ongeboren) kinderen.

4.1.3 De verloskundige betracht zorg voor het milieu.

4.2 De verloskundige en wetenschappelijk onderzoek

4.2.1 De verloskundige verleent indien mogelijk medewerking aan wetenschappelijk onderzoek, dat is gericht op de bevordering en verbetering van de verloskunde.

“De verloskundige zorgt ervoor dat publiciteit voor en door verloskundigen feitelijk, controleerbaar en begrijpelijk is.”

4.2.2 De verloskundige die wetenschappelijk onderzoek verricht, vergewist zich van de kwaliteit van het onderzoek. Voor medische experimenten is goedkeuring van een medisch-ethische toetsingscommissie vereist.

4.2.3 Indien cliënten bij het onderzoek zijn betrokken, is de gerichte toestemming van de cliënte vereist.

4.2.4 De verloskundige die wetenschappelijk onderzoek verricht, stelt het belang van de cliënte altijd boven het belang van haar onderzoek en voorkomt daarmee iedere belangenverstremming die de cliënte kan schaden.

4.2.5 De verloskundige aanvaardt slechts beloning voor het onderzoek voor zover deze in evenredige verhouding staat tot de door haar geleverde inspanningen.

4.3 De verloskundige en de publiciteit

4.3.1 De verloskundige draagt er, binnen haar vermogens, aan bij dat publiciteit voor en door verloskundigen feitelijk, controleerbaar en begrijpelijk is. De verloskundige houdt zich bij externe publiciteit aan de regels van de Reclame Code Commissie en zij onthoudt zich daarbij van als negatief te interpreteren vergelijkingen met andere verloskundigen en van negatieve uitingen over de beroepsgroep.

4.3.2 De verloskundige geeft in de publiciteit geen tot personen herleidbare gegevens vrij tenzij met schriftelijk gerichte toestemming van betrokkene.

4.4 De verloskundige en commerciële belangen

4.4.1 De verloskundige onderhoudt een open en integere relatie met het bedrijfsleven en voorkomt belangenverstremming die de cliënte of de beroepsgroep kan schaden.

4.4.2 De verloskundige aanvaardt slechts beloning voor zover deze in evenredige verhouding staat tot de door haar daadwerkelijk geleverde inspanningen.

Doelen van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg:

- Bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening.
- Beschermen van de cliënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren.

5. Relevante wetgeving

5.1 De Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)

Wat het beroep verloskundige inhoudt is al sinds 1865 geregeld: eerst via de Wet Uitoefening Geneeskunst (WUG) en sinds 1998 via de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Met de invoering van deze laatste wet is het verbod op het uitoefenen van geneeskundige handelingen vervangen door een wet die patiënten keuzevrijheid geeft en tegelijkertijd beschermt tegen onbekwame zorgverleners.

De Wet-BIG heeft als doel:

- De kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken.
- De cliënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren.

Verloskundigen, artsen, verpleegkundigen, tandartsen, fysiotherapeuten, apothekers, klinisch psychologen en psychotherapeuten vallen onder de Wet BIG.

Volgens de Wet BIG bestaat de kern van het beroep van verloskundige uit de begeleiding van een fysiologisch verlopende preconceptieperiode, zwangerschap, baring en kraamperiode alsmede de begeleiding van anticonceptie en het verrichten van risicoselecties

tijdens die periodes. Haar beroepsuitoefening is dus gericht op de fysiologische (normaal verlopende) verloskundige. Naast het tijdig inschatten van verloskundige risico's, met de bijbehorende indicatiestelling voor ingrijpen, is zij ook in staat om tijdens noodsituaties adequaat te reageren. De nadere uitwerking is vastgelegd in het besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied verloskundige 2008 (september 2008).

Alle individuele verloskundigen staan geregistreerd in het zogenaamde BIG-register. Namens het Ministerie van VWS verzorgt het RIBIZ (registratie en informatie beroepsbeoefenaren in de zorg) de inschrijving van zorgverleners in het BIG-register.

Voorbehouden handelingen

Sinds de invoering van de Wet BIG staat het een ieder vrij binnen de individuele gezondheidszorg handelingen te verrichten. De wetgever heeft bepaalde handelingen, de zogenoemde voorbehouden handelingen, hiervan uitgesloten. Voorbehouden handelingen mogen alleen verricht worden door daartoe bevoegde beroepsbeoefenaren die herkenbaar zijn aan hun beschermde titels. Het gaat om handelingen die bij ondeskundige toepassing gezondheidsrisico's kunnen veroorzaken. Artsen, tandartsen en verloskundigen zijn zelfstandig bevoegd dergelijke handelingen te verrichten. Ook zijn zij bevoegd de indicatie voor de desbetreffende handeling te stellen. Bij tandartsen en verloskundigen geldt de beperking dat deze handelingen tot hun deskundigheidsgebied moeten behoren. Voor handelingen buiten het eigen deskundigheidsgebied zijn verloskundigen soms wel bekwaam, maar niet zelfstandig bevoegd. Zij kunnen in zo'n situatie de opdracht aanvaarden van een zelfstandig bevoegde die de indicatie stelt, waarna de verloskundige als opdrachtnemer zelf verantwoordelijk blijft voor de uitvoering van de opdracht. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij bepaalde handelingen die de klinisch verloskundige met supervisie van de gynaecoloog in het ziekenhuis uitvoert.

Onbekwaam is onbevoegd

Iemand die het recht heeft een beschermde titel te voeren, is in principe bevoegd tot het uitvoeren van de bij dat beroep behorende voorbehouden handelingen, mits die persoon ook bekwaam is. Bekwaamheid is een individuele afweging van de desbetreffende beroepsbeoefenaar, maar het begrip 'individueel' biedt geen ruimte voor vrijblijvendheid: onbekwaam maakt onbevoegd en is daardoor strafbaar. Het is de individuele verantwoordelijkheid van de verloskundige dat ze voldoende bekwaam blijft. Het KNOV-Kwaliteitsregister Verloskundigen is een aanvulling op de Wet BIG. Met registratie in dit kwaliteitsregister maken verloskundigen zichtbaar dat zij hun bekwaamheid onderhouden.

5.2 De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)

Op 1 april 1995 werd de WGBO van kracht. Op nog niet bekende termijn zal ook een nieuwe Wet inzake Patiëntenrechten van kracht worden. In de WGBO worden de rech-

ten en plichten van de zorgverlener en cliënte geregeld. De zorgverlener is verplicht de juiste zorg op een respectvolle wijze aan te bieden. De cliënte heeft als plicht de zorgverlener de juiste informatie te geven en mee te werken. De wet is vooral gericht op versterking van de positie van de cliënt.

De belangrijkste onderwerpen in de wet zijn:

- Informatieplicht: de verloskundige geeft haar cliënte alle informatie die nodig is om op een verantwoorde manier beslissingen te kunnen nemen over haar gezondheid en haar behandeling;
- Toestemmingsvereiste: voor iedere verloskundige behandeling is vooraf toestemming van de cliënte nodig;
- Dossierplicht: de verloskundige is verplicht een medisch dossier van iedere cliënte bij te houden;
- Bewaarplicht: deze dossiers moeten vijftien jaar worden bewaard, of langer;
- Privacybescherming: aan derden mag alleen informatie worden verstrekt na uitdrukkelijke toestemming van de cliënte.

Daarnaast heeft de cliënte nog enkele rechten waarmee de verloskundige rekening moet houden:

- Recht op inzage en afschrift van het medisch dossier, (dit betreft niet de persoonlijke aantekeningen van de verloskundige);
- Recht op het laten vernietigen van gegevens;
- Recht op niet-weten, dit is het recht van een patiënt om niet over zijn gezondheidstoestand geïnformeerd te worden;
- Recht op bescherming van de privacy bij de overdracht van gegevens.

5.3 De Wet Klachten Cliënten Zorginstellingen (WKCZ)

De WKCZ verplicht iedere zorgaanbieder, dus ook iedere verloskundige, een regeling te treffen voor de behandeling van klachten. Deze regeling moet nadrukkelijk onder de aandacht van de cliënten worden gebracht. Bedoeling van de wet is te voorzien in een laagdrempelige, niet-formele manier van klachtenbehandeling. Daarnaast is de wet gericht op het benutten van de signalen van cliënten om de kwaliteit van de zorg te optimaliseren.

De KNOV heeft een Klachtenregeling die aan cliënten van verloskundigen de mogelijkheid biedt hun eventuele klachten over het verloskundig handelen voor te leggen aan een onafhankelijke klachtencommissie. Klachtenafhandeling door de klachtencommissie is voor de cliënt gratis. Alle leden van de KNOV zijn door hun lidmaatschap aangesloten bij deze klachtenregeling en voorzien zodoende aan de wettelijke eisen.

“De KNOV heeft een klachtenregeling waar cliënten van verloskundigen hun eventuele klachten kunnen voorleggen aan een onafhankelijke commissie.”

De KNOV Klachtencommissie:

- doet een uitspraak over de gegrondheid van de klacht;
- kan een aanbeveling aan de verloskundige doen;
- behandelt klachten van cliënten onafhankelijk;
- hanteert het beginsel van hoor en wederhoor;
- heeft geheimhoudingsplicht;
- doet geen uitspraak over aansprakelijkheid van de verloskundige of een schadevergoeding.

De klachtenregeling omvat ook andere vormen van het behandelen van klachten: het direct bespreken van klachten door de zorgverlener cq zorgaanbieder, klachtenopvang en bemiddeling. Het is ook belangrijk dat een cliënt weet waar ze met haar onvrede of klacht terecht kan.

De KNOV heeft voor verloskundigen een handreiking ontwikkeld voor het opzetten en uitvoeren van een adequate, cliëntgerichte klachtenregeling. Verloskundigen vinden hier handvatten hoe zij kunnen waarborgen dat er goed met klachten wordt omgegaan.

5.4 De Kwaliteitswet Zorginstellingen

Een zorginstelling is een organisatieverband van samenwerkende beroepsbeoefenaren. Een verloskundige praktijk waar meer dan één verloskundige werkt is volgens deze wet dus een zorginstelling. Elke zorginstelling moet een kwaliteitssysteem opzetten waarin een normenset met eisen waarvan de zorginstelling zelf vindt dat ze er aan moet voldoen, centraal staat. Speciaal voor eerstelijns verloskundigenpraktijken heeft de KNOV, in samenwerking met mensen uit het veld, een kwaliteitssysteem ontwikkeld waarmee verloskundigen kunnen voldoen aan deze wet.

Volgens deze wet moeten instellingen voldoen aan vier kwaliteitseisen:

- Verantwoorde zorg: dat is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt.
- Kwaliteitssysteem: de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.
- Calamiteitenmelding: het melden van niet-beoogde of onverwachte gebeurtenissen, die betrekking hebben op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid, en seksueel misbruik binnen de instelling.
- Een kwaliteitsjaarverslag: jaarlijks wordt er vóór 1 juni een verslag opgesteld, waarin het beleid wordt beschreven dat in het afgelopen kalenderjaar in het kader van de kwaliteit van de zorg is gevoerd.

5.5 De Wet bescherming persoonsgegevens (WBP)

De WBP is opgesteld voor de bescherming (tegen derden) van de (al of niet geautomatiseerde) persoonsgegevens van cliënten. Het gaat hierbij om de persoonsgegevens én om de medische gegevens van een cliënte. Alle dossiers, ook de digitale bestanden, dienen goed te worden opgeslagen en bewaard. Zij dienen beveiligd te zijn tegen inzage door onbevoegden. Van cliënten mogen medische gegevens nooit zonder (schriftelijke) toestemming aan derden beschikbaar worden gesteld.

5.6 De Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG)

Het doel van de WMG is meer concurrentie te krijgen in de zorg. Het belang van de consument staat hierbij voorop. In de WMG staat dat zorgaanbieders een informatieverplichting hebben. Zorgaanbieders moeten patiënten goed informeren over de prijs, de kwaliteit en andere eigenschappen van aangeboden zorg. Zo kan de consument bewust kiezen voor een bepaalde behandeling, een bepaald ziekenhuis of een verzekering. Alle prestaties en tarieven vallen onder de WMG. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet erop toe dat alle partijen zich aan de regels houden. De NZa stelt de prestaties en de daarvoor in rekening te brengen tarieven vast.