



**Samen werken aan betere geboortezorg  
voor moeder en kind!**





## Samen verder, samen beter!

Iedere vrouw heeft recht op professionele geboortezorg die haar en haar gezin in het proces van kinderwens, zwangerschap, bevalling en kraamperiode begeleidt, stimuleert en ondersteunt. Als er geen medische complicaties zijn, kan zij kiezen waar en hoe zij wil bevallen: thuis, in een geboortecentrum of poliklinisch. Zij heeft daarbij, binnen de professionele kwaliteitscriteria, de keuzevrijheid voor een verloskundige en kraamzorg(organisatie). Om zwangere vrouwen zo optimaal mogelijk te ondersteunen, werken de kraamzorg(organisaties) en verloskundigen in toenemende mate samen.

Op 28 januari 2010 hebben ActiZ en de KNOV een intentieovereenkomst ondertekend voor verdere samenwerking op landelijk, regionaal/lokaal niveau om de geboortezorg te verbeteren. Als uitvloeisel hiervan is er veel overleg geweest op bestuurlijk en bureauniveau over gemeenschappelijke thema's zoals geboortecentra en continue begeleiding. Daarnaast zijn er bijeenkomsten georganiseerd om verloskundigen en kraamzorg(organisaties) tot elkaar te brengen. De overeenkomst heeft al tot veel goede resultaten geleid. Een concreet voorbeeld hiervan is het 'Kwaliteitskader vervroegde partusondersteuning kraamverzorgenden'.

Drie jaar na ondertekening is de stand van zaken rond de samenwerking herijkt. In een aantal inspirerende sessies met leden is besproken hoe de samenwerking nog verder kan worden verbeterd, hoe de partijen elkaar kunnen versterken, welke kansen er liggen in het netwerk van de geboortezorg en hoe deze verder benut en uitgewerkt kunnen worden. De inspiratiesessies hebben geleid tot een uitgewerkt inspiratiedocument met acties die uiterlijk eind 2014 gerealiseerd moeten zijn.

ActiZ en KNOV bestendigen hun samenwerking door zich te verbinden aan dit gezamenlijke inspiratiedocument met als doel verbetering van de geboortezorg voor moeder en kind. Dit inspiratiedocument biedt een uitdaging voor zowel het bestuur als de zorgverleners op regionaal en lokaal niveau.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend op 16 september 2013.

Namens de KNOV

Namens ActiZ

Linda Rentes  
Voorzitter KNOV

Jacqueline Joppe  
Bestuurslid ActiZ

## **Samen focus**

ActiZ en de KNOV hebben op landelijk niveau de volgende gezamenlijke acties afgesproken:

### **Vervroegde partusondersteuning**

- Een handreiking ontwikkelen over vervroegde partusondersteuning;
- Normen opstellen voor bekwaamheid in het leveren van partusondersteuning en hiervoor accreditatie regelen.

### **Samenwerking**

- Een handreiking ontwikkelen voor de implementatie van samenwerking en positionering in de regio's;
- Verspreiden van 'best practices' in Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) en gezamenlijke voorlichting naar de verloskundigen en kraamzorg(organisaties);
- Goede contacten onderhouden met de VNG en GGD Nederland;
- Een gezamenlijke handreiking maken met NMA-proof oplossingsrichtingen voor de samenwerking tussen verloskundigenpraktijken met één of een beperkt aantal kraamzorgorganisaties;
- Een symposium organiseren waarin 'best practices' worden behandeld;
- Creëren van draagvlak, ook bij het College Perinatale Zorg (CPZ), door het inzichtelijk maken wat horizontale samenwerking oplevert;
- De samenwerking uitwerken tussen verloskundigen, kraamzorg(organisaties) en JGZ(organisaties) om de positie binnen de Centra voor Jeugd en Gezin te versterken.

### **Gezamenlijke protocollen en richtlijnen:**

- Komen tot een structuur waarin landelijke richtlijnen/protocollen met betrekking tot verloskunde en kraamzorg op elkaar worden afgestemd.

### **Opleiding/scholing/onderzoek**

- Afstemmen van de curricula met de initiële opleidingen.
- Ontwikkelen van gezamenlijke bij- en nascholingen.

## Samen aan de slag

**ActiZ en de KNOV roepen hun leden op om samen (verder) aan de slag te gaan met de volgende onderwerpen:**

### - **Elkaar leren kennen**

Kraamzorgorganisaties en (kringen van) verloskundigen hebben regelmatig contact om afspraken te maken over een gezamenlijke werkwijze en om kansen te verkennen in de ketensamenwerking. Er wordt een proces van continue verbetering ingezet.

De kring van verloskundigen nodigt bijvoorbeeld periodiek de kraamzorgorganisaties in de regio uit voor een overleg. In dat overleg bespreken zij de mogelijkheden van de samenwerking. Een Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) kan daarbij ondersteunen.

### - **Gezamenlijke scholing**

Kraamverzorgenden en verloskundigen lopen over en weer stages (ook in klinische setting, intramuraal) in de initiële opleiding. Gezamenlijk worden bij- en nascholingen gevolgd en ontwikkeld, bijvoorbeeld over vroegsignalering.

Volg samen een cursus. Kijk voor het aanbod op KNOV-plein voor het verloskundige aanbod en bijvoorbeeld bij het Kenniscentrum Kraamzorg, [www.kenniscentrumkraamzorg.nl](http://www.kenniscentrumkraamzorg.nl), voor het aanbod voor scholing en kennisdeling gericht op kraamverzorgenden. Bespreek binnen het VSV, de verloskundigenpraktijk en de kraamzorgorganisatie hoe kraamverzorgenden en verloskundigen stage kunnen lopen en stem bij – en nascholingen onderling af.

### - **Horizontale samenwerking**

In een partnerschap verkennen verloskundigen en kraamzorg(organisaties) gezamenlijk de mogelijkheden rond horizontale samenwerking met o.a. huisartsen, de JGZ (CJG's) en gemeenten, maar eventueel ook in samenwerking met de ziekenhuizen. De natuurlijke samenwerkingspartners treffen elkaar en maken samenwerkingsafspraken, vooral voor gezinnen in achterstandsituaties. Zij realiseren gezondheidswinst door elkaar te benutten en in te zetten voor Public Healthcare.

Verloskundigen en kraamzorgorganisaties bespreken periodiek welke mogelijkheden zij zien in de samenwerking met andere eerstelijnsparthijen, public health en ziekenhuizen. Een gezamenlijk plan van aanpak wordt opgesteld en besproken met deze partijen. Een Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) kan daarbij ondersteunen.

### - **Kleinschalige teams**

Door het werken in kleinschalige teams van kraamverzorgenden wordt de samenwerking met de verloskundige, de overdracht aan de JGZ, de continuïteit en de kwaliteit van zorg beter.

Rondom een verloskundigenpraktijk en een ziekenhuis kunnen vaste teams van 10 tot 15 kraamverzorgenden komen, die zijn afgestemd op de wijk. Professionals die elkaar en de regio waarin zij werken kennen. De teams krijgen zelf regelruimte en de rollen worden binnen het team verdeeld.

### - **VSV's**

Er moet een afvaardiging van kraamzorgorganisaties komen in alle VSV's. Horizontale samenwerking is een agendapunt voor elk VSV. Dat kan er zo uit zien: het bestuur van de VSV nodigt de kraamzorgorganisaties in de regio uit en bespreekt op welke wijze de kraamzorg in het VSV vertegenwoordigd wordt.

Het VSV bespreekt met elkaar op welke wijze de samenwerking met andere samenwerkingspartners in de geboortezorg wenselijk is. Een Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) kan daarbij helpen.

### - **Vervroegde partusondersteuning**

Verloskundigen en kraamzorgorganisaties bespreken met cliënten de mogelijkheid van de vervroegde partusondersteuning door de kraamverzorgende. Scholing en evaluatie worden gewaarborgd, waardoor beide professionals als een team werken tijdens de bevalling.

Kraamzorgorganisaties zorgen ervoor dat kraamverzorgenden voor de vervroegde inzet zijn geschoold. Verloskundigen maken afspraken met de kraamzorgorganisaties over de randvoorwaarden voor de vroegtijdige inzet (zie het Kwaliteitskader vervroegde partusondersteuning kraamverzorgenden).

### - **Verplaatste thuispartus**

Nu is er veel samenwerking rondom de thuispartus. De wens leeft om dit ook te realiseren voor de verplaatste thuispartus, ongeacht de plaats van de bevalling. Er moet ook vervroegde partusondersteuning voor de verplaatste thuispartus komen. Kraamverzorgenden, die hiervoor zijn bijgeschoold, kunnen ook in het ziekenhuis of geboortecentra kraamvrouwen begeleiden en hun baby verzorgen (voor laag risico medische kraambedden).

Binnen het VSV wordt besproken op welke wijze en door welke zorgprofessional de partusassistentie en vervroegde inzet in het ziekenhuis wordt vormgegeven. Het bestuur van het VSV bespreekt dit met de Raad van Bestuur van het ziekenhuis.

### - **Overdracht van gegevens**

Voor veilige zorg is een adequate overdracht van gegevens van verloskundigen, kraamzorg, gynaecologen, consultatiebureau en JGZ via een Perinataal Webbased Dossier (PWD) nodig.

Bespreek in het VSV welke gegevens uitgewisseld moeten worden en op welke wijze dat wenselijk is. Sluit aan bij landelijke formats (PWD).

### - **Centra voor Jeugd en Gezin**

De samenwerking van verloskundigen, kraamzorg en de JGZ binnen de Centra voor Jeugd en Gezin moet worden versterkt om de zorg rondom zwangerschap en geboorte te verbeteren.

Een CJG werkt samen met verloskundigen en kraamzorg. Al tijdens de zwangerschap kan op verzoek van de verloskundige de aanstaande ouder worden ondersteund door de JGZ.

### - **Gezamenlijke voorlichting**

Inrichten van een onafhankelijk inloopcentrum (bijvoorbeeld in een CJG) waar zwangeren informatie kunnen krijgen. Laagdrempelig, in combinatie met andere activiteiten.

Verloskundigen en kraamzorgorganisaties organiseren in een CJG gezamenlijk voorlichtingsbijeenkomsten voor de zwangere vrouw. Informatie hierover wordt in een CJG aangeboden.

### - **Gezamenlijke budgetaanvragen**

Kraamzorg, verloskunde en de JGZ moeten gezamenlijk (preventie) budgetten van gemeenten aanvragen voor alle zwangeren in een regio. Het gaat om het voorkomen van risico's en het bevorderen van een goede start. Kraamzorg, verloskunde en de JGZ kunnen hierin ieder hun eigen deskundigheid inzetten, maar wel in samenwerking met elkaar.

Kraamzorg, verloskunde en JGZ stellen een gezamenlijk voorstel op voor voorlichting aan de (aanstaande) moeder, kind en gezin. Hiervoor worden middelen aangevraagd bij de gemeente.

## **Ter afsluiting**

In dit inspiratiedocument ligt een uitdaging voor zowel het bestuur als de zorgverleners op regionaal en lokaal niveau. Realisatie van de genoemde actiepunten zorgt voor betere geboortezorg voor moeder en kind.