



ONTWIKKELINGEN,
WAARDEN EN
PERSPECTIEVEN OP
HET VAK KRAAMZORG

door kraamverzorgenden, voor kraamverzorgenden



INHOUD

1. Inleiding
2. Aanleiding & aanpak
3. Trends & ontwikkelingen in maatschappij en (kraam)zorg
 - 3.1. trends in de maatschappij
 - 3.2. ontwikkelingen in de (kraam)zorg
 - 3.3. onderzoeken naar de kraamzorg
4. Waarden van het vak van de kraamverzorgende
5. Toekomstperspectieven op het vak van de kraamverzorgende

INLEIDING

Al bijna een eeuw lang worden kraamgezinnen ondersteund door kraamverzorgenden tijdens de bevalling en in eerste dagen na de bevalling. De essentie van het vak is nog altijd onveranderd: verzorging van moeder en kind. De kraamverzorgende is voor ouders de rots in de branding in deze bijzondere periode van het prille leven. Niet alleen voor kraamgezinnen is de kraamverzorgende een belangrijk sleutelfiguur, ook voor de ketenpartners in de Geboortezorg is de kraamzorg onmisbaar.

Maar de tijd staat niet stil. Het dagelijks leven van mensen verandert en daardoor ook de behoeften van ouders. Het is belangrijk dat de kraamzorg daarin meebeweegt. Ook veranderingen in de zorg vragen van de kraamzorg een andere manier van werken. Dit alles heeft invloed op het dagelijks werk van de kraamverzorgende.

Maar wat betekent dit dan precies voor het vak? Om hier antwoord op te krijgen zijn we vanuit het Kenniscentrum Kraamzorg onder leiding van onderzoeker Fleur Lambermon (digitaal) in gesprek gegaan met kraamverzorgenden door heel het land. Wat vinden zij het belangrijkste in het vak? Wat zijn de waarden van het vak van de kraamverzorgende? En tot slot wat hebben zij (in de toekomst) nodig om het vak uit te oefenen zodat het aansluit op de wensen van de cliënt en daarnaast ook past bij de werkzaamheden in de kraamzorg?

Met deze special met het vakblad Kraamsupport willen we jou als kraamverzorgende hierover informeren en inspireren. Vanuit het Kenniscentrum Kraamzorg gaan wij verder met de door de kraamverzorgenden benoemde thema's door ze in te brengen bij de Herregistratiecommissie die zich buigt over de eisen die vanaf 2023 gelden voor het kwaliteitsregister.

Graag bedanken wij alle enthousiaste kraamverzorgenden die ons zoveel informatie hebben gegeven tijdens de dialoogsessies én Fleur Lambermon voor de geweldige samenwerking in dit traject.

Kenniscentrum Kraamzorg
Esther van der Zwan, directeur
Betty de Vries, inhoudelijk beleidsadviseur

AANLEIDING

De afgelopen jaren heeft de kraamzorg als sector niet stil gezeten. Er zijn allerlei ontwikkelingen geweest om de professionaliteit van het vak te verbeteren, waaronder de oprichting van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ) in 2012.

TEKST: ESTHER VAN DER ZWAN | FOTO'S: STOCK EN ARCHIEF

Het KCKZ is in de kraamzorgsector verantwoordelijk voor de inhoud van de kraamzorg en de professionalisering van het vak. Ook is er in de afgelopen jaren steeds meer kennis opgedaan over de (veranderende) rol van de kraamzorg in de geboortezorg-keten. Verschillende wetenschappelijke onderzoeken en visievormingen uit de sector, zoals Zinnige Kraamzorg van Bo Geboortezorg, hebben hieraan bijgedragen. Het is belangrijk om kraamverzorgenden te betrekken in de ontwikkelingen die het dagelijks werk beïnvloeden. Zij leveren immers de zorg aan ouders.

Aanpak

Begin 2021 hebben we interviews en dialoogsessies met tientallen kraamverzorgenden uit heel het land gehouden. We zijn in dialoog gegaan over:

1. trends en ontwikkelingen in maatschappij en (kraam)zorg;
We hebben inzichtelijk gemaakt wat kraamverzorgenden als de belangrijkste trends en ontwikkelingen ervaren.
2. waarden van het vak van de kraamverzorgende; Samen hebben we de belangrijkste waarden van het vak in kaart gebracht.
3. toekomstperspectieven op het vak van de kraamverzorgende;
We hebben besproken wat kraamverzorgenden nodig hebben om (in de toekomst) hun vak uit te oefenen, met het oog op de belangrijkste waarden, trends en ontwikkelingen.



Belangrijk om te vermelden:

- Ervaringen van kraamverzorgenden kunnen (sterk) verschillen per regio door lokale situaties.
- Voor de leesbaarheid van deze special gebruiken wij termen als moeder en partner maar wij zijn ons bewust dat er ook andere gezinsvormen/samenstellingen bestaan waarvoor deze aanduiding niet (geheel) van toepassing is.

TRENDS EN ONTWIKKELINGEN IN MAATSCHAPPIJ EN (KRAAM)ZORG

Trends en ontwikkelingen in de maatschappij en de (kraam)zorg beïnvloeden de zorg aan ouders in de kraamperiode. Dit heeft vervolgens invloed op het vak van de kraamverzorgende.

We beschrijven hier de meest bepalende en opvallende trends en ontwikkelingen, zoals aangegeven door kraamverzorgenden tijdens de dialoogsessies en we geven een overzicht van wetenschappelijke onderzoeken naar de kraamzorg uit de afgelopen periode.

TRENDS IN DE MAATSCHAPPIJ

Partners (meer) thuis

Sinds de introductie van de Wet Invoering Extra Geboorteverlof (WIEG), ervaren kraamverzorgenden dat partners steeds vaker en langer thuis zijn in de kraamperiode. Dit verandert het vak van de kraamverzorgende. In plaats van alleen de kraamvrouw te leren hoe zij de baby moet verzorgen, brengt de kraamverzorgende haar kennis nu vaker over aan beide ouders tegelijk. Doordat partners meer betrokken zijn, wordt het verzorgen van de baby iets wat ouders steeds meer samen doen. Ook ervaren kraamverzorgenden dat partners door hun aanwezigheid zich bewuster worden van het herstelproces van de moeder. Hierdoor zijn zij beter in staat om de moeder te ondersteunen als de kraamverzorgende er niet (meer) is, bijv. nachtvoedingen doen zodat de moeder door kan slapen.

Uit de dialoogsessies blijkt dat de aanwezigheid van partners tijdens de kraamperiode ook invloed heeft op de hoeveelheid huishoudelijke taken (waarborgen hygiëne) van de kraamverzorgende. Doordat partners vaker huishoudelijk werk voor hun rekening kunnen nemen, is er meer ruimte voor de deskundigheid van kraamverzorgenden. Kraamverzorgenden geven aan meer tijd te hebben voor hun ondersteunende rol. Bijvoorbeeld, het gesprek aan gaan over de (nieuwe) rol als ouder. Doordat partners meer thuis zijn, merken kraamverzorgenden ook dat zij meer rekening moeten houden met een extra persoon in huis. Iemand voor wie zij (deels) moeten zorgen (neemt hij/zij ook genoeg rust?) maar ook mee moeten samenwerken (wie doet wat qua huishoudelijke taken?).

Uit cijfers blijkt dat partners meer aanwezig zijn in de kraamperiode. In 2020 namen partners meer verlofweken uit de WIEG op dan de verwacht, namelijk gemiddeld 4,4 in plaats van 3 weken verlof. In 2019 nam ongeveer 83% van de partners verlof op.

Google

Google is een tweede grote trend die volgens kraamverzorgenden invloed heeft op hun vak. Terwijl vroeger de (schoon)moeder of buurvrouw een belangrijke raadgever in de kraamperiode was, lijkt deze plek tegenwoordig grotendeels ingenomen te zijn door Google. Kraamverzorgenden ervaren dat gezinnen zich meer inlezen over de kraamperiode. Ze hebben dan ook eindeloze toegang tot digitale informatie; van Instagram en Facebook tot wetenschappelijke en journalistieke onderzoeken. Kraamverzorgenden merken dat ouders deze informatie over het algemeen bij hen checken ter bevestiging, maar soms wordt het ook klakkeloos overgenomen.

Uit de dialoogsessies blijkt dat dit sterke gesprekstechnieken vereist: goed doorvragen en uitleg onderbouwen zodat ouders ondersteund worden in het maken van hun eigen keuzes. Volgens kraamverzorgenden is deze deskundigheid essentieel om ouders zelfvertrouwen te geven. Zij merken dat juist Google voor een groeiende onzekerheid bij ouders kan zorgen. Ouders worden overspoeld met informatie en kunnen het vertrouwen verliezen om zelf keuzes te maken. Daarnaast leiden beelden op social media soms tot onrealistische verwachtingen van de kraamperiode. Ook dit vraagt vaardigheden van kraamverzorgenden om verwachtingen van ouders over een maakbare wereld bij te kunnen stellen.

(On)rust

Terwijl ouders van nu onzekerder lijken te worden, vraagt de huidige samenleving juist om meer eigen verantwoordelijkheid. De samenleving is veranderd van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving. Maar kraamverzorgenden merken juist dat ouders steeds meer op zichzelf aangewezen zijn dan voorheen. Terwijl vroeger opa's en oma's vaak het kraamgezin ondersteunden als de kraamverzorgende er niet was, blijkt uit dialoogsessies dat ouders tegenwoordig minder vaak beschikbaar zijn voor hulp. Ook de steun van burens tijdens de kraamperiode lijkt minder doordat er verminderd sociaal contact is.

Terwijl ouders van nu meer op zichzelf zijn aangewezen, benadrukken kraamverzorgenden dat ouders het wel vaak erg druk hebben. De smartphone lijkt hierin een grote rol te spelen. Het werk en sociaal contact met vrienden en familie gaat altijd door, ook tijdens de kraamperiode. De huidige samenleving richt zich continue op de toekomst terwijl het hier-en-nu zo belangrijk is in de kraamperiode, aldus kraamverzorgenden. Deze onrust vraagt van kraamverzorgenden coachende vaardigheden om de rust te bewaken en de focus op baby en het herstel te houden. Kraamverzorgenden ervaren dat minder bezoek, zoals in de coronatijd, de rust bevordert.



Quote over dit onderwerp

Ouders van nu in cijfers

Vrouwen in Nederland krijgen steeds minder en later kinderen. In 2019 lag het gemiddeld aantal kinderen per vrouw op ongeveer 1,57. Sinds 2010 daalt het aantal kinderen per vrouw, met name doordat twintigers en jonge dertigers minder (vaak) kinderen krijgen. De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen voor het eerst moeder worden lag in 2019 op 30,1 jaar. Net als vrouwen krijgen mannen steeds later kinderen; gemiddeld rond de 33 jaar. Ook neemt het aantal tienermoeders af. In 2019 lag dit aantal rond de 1260 waarvan 5% 16 jaar of jonger was.

Daarnaast verandert de gezinssamenstelling; er zijn steeds meer éénuoudergezinnen en vaker gezinsvormen die afwijken van de traditionele situatie van vader, moeder en kind(eren). Bijna één op de tien kinderen wordt geboren in een éénuoudergezin; meestal zijn dit jonge vrouwen tussen de 15 en 25 jaar of vrouwen boven de 40 jaar. Ongeveer 43% van de baby's die geboren worden in Nederland zijn het eerste kind van een gezin, ongeveer 38% zijn het tweede kind en ongeveer 5% hebben meer dan 2 broertjes of zusjes. Verder worden er tussen de 800 en 1700 kinderen per jaar geboren in een gezin dat in een (zeer) kwetsbare situatie leeft. Deze gezinnen ervaren meer stress door verschillende problemen zoals schuld, huisvesting en/of sociaal netwerk.

Naar verwachting gaan in de toekomst steeds meer jonge mensen in de stad wonen. Personeelstekort kan leiden tot meer druk op kraamzorgorganisaties. Hierdoor kunnen sociale gezondheidsverschillen tussen regio's ontstaan; uit dialoogsessies blijkt dat organisaties door een tekort aan personeel steeds vaker genooddaakt zijn om ouders enkel basiszorg te bieden. Sociale gezondheidsverschillen kunnen ook ontstaan door variaties in individuele gezondheidsvaardigheden. Ongeveer 36,4% van de bevolking heeft lage gezondheidsvaardigheden, die vaak gekoppeld zijn aan opleidingsniveau en inkomen. Hierdoor kan een kraamvrouw met lage gezondheidsvaardigheden zich minder goed op haar gemak voelen om een actieve rol aan te nemen in de kraamperiode. Ook dit vraagt om sterke communicatievaardigheden van kraamverzorgenden.

ONTWIKKELINGEN IN DE (KRAAM)ZORG

Net als de hele zorgsector lijdt de kraamzorg al enkele jaren onder een personeelstekort. Het is vooral een regionaal probleem wat zich voordoet in de grote steden. Dit blijkt ook uit de ervaringen van kraamverzorgende tijdens de dialoogsessies.

Kraamverzorgenden geven aan dat de hoge druk op het werk en privé-balans een vaak genoemde reden van collega's is om het vak te verlaten. Kraamzorg is onplanbare zorg en dit vraagt een hoge flexibiliteit van kraamverzorgenden: op wacht staan, lange zorgdagen en dubbelen. Uit de dialoogsessies blijkt verder dat veel deelnemende kraamverzorgenden werken voor organisaties die 'één kraamverzorgende per gezin' hanteren. Kraamverzorgenden werken acht (of meer) dagen achter elkaar. Desalniettemin hebben kraamverzorgenden steeds vaker de keuze om 'in rooster' te werken, wat de werkdruk deels vermindert. Een vaak genoemde reden om het vak te verlaten is het lage salaris en/of de laag ervaren vergoeding voor het op wacht staan. Verder noemen kraamverzorgenden de invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB) in 2020 ook als mogelijke reden voor het personeelstekort. Hoewel deze wet er is gekomen om personeel te beschermen, blijken veel kraamverzorgenden hierdoor ZZP'er te zijn geworden. Dit kan de uitstroom van oproepkrachten bij organisaties verklaren. Al met al blijkt uit de dialoogsessies dat kraamverzorgenden zich ernstig zorgen maken over het personeelstekort. Ook zien zij hoe lastig het is om jong personeel aan te trekken en het vak ook voor deze groep aantrekkelijk te houden.

Inhoud van het vak

Doordat de zorg steeds complexer wordt, verandert ook de inhoud van het vak van de kraamverzorgende. Medicalisering zorgt ervoor dat minder vrouwen thuis bevallen en meer vrouwen met complexe zorgvragen een kind krijgen. Uit de dialoogsessies blijkt dat kraamverzorgenden hierdoor vaker specialistische zorg verlenen, bijvoorbeeld verpleegtechnische handelingen en psychosociale begeleiding. Ook merken kraamverzorgenden dat vrouwen met een keizersnede steeds eerder ontslagen worden uit het ziekenhuis. Hoewel dit uiteraard gebeurt binnen de grenzen van de afspraken tussen ketenpartners, vraagt dit toch om bredere (medische) vaardigheden van kraamverzorgenden. Tegelijkertijd ervaren kraamverzorgenden ook dat er meer aandacht komt voor de waarden alertheid en deskundigheid van hun vak. Zo blijkt uit de ERKEN-studie (Evaluatie Risicosignalering Kraambed En Nazorg) dat de kraamzorg een belangrijke rol speelt in de preventie; in 56% van de kraambedden worden nieuwe kritische observaties gedaan. Deze inzichten zijn een belangrijke onderbouwing voor de meerwaarde van het vak. Verder blijkt uit de dialoogsessies dat kraamverzorgenden een verschuiving ervaren richting meer (coachende) begeleiding van het gezin.

Zorgkosten

De zorgkosten in de geboortezorg liggen rond de 1,8 miljard euro, waarvan ongeveer 16,4% wordt besteed aan de kraamzorg. Dat is ongeveer 300 miljoen euro in totaal en 1.600 euro per kraambed. Hoewel de kosten voor reguliere kraamzorg gedekt wordt door de basisverzekering, betalen cliënten wel een eigen bijdrage. Uit de dialoogsessies blijkt dat kraamverzorgenden steeds vaker ervaren dat gezinnen kiezen voor basiszorg vanwege de eigen bijdrage, zelfs in het geval van een keizersnede of andere complicaties. Kraamverzorgenden ervaren dat juist de gezinnen die de zorg het hardst nodig hebben zo een hoger gezondheidsrisico lopen. Dit terwijl gezinnen met uitgebreide verzekeringen zorg ontvangen die wellicht niet (meer) nodig is. Bijvoorbeeld, inzet voor alléén huishoudelijk werk wat indruist tegen de deskundigheid van kraamverzorgenden. Uit de dialoogsessies blijkt dat kraamverzorgenden hierdoor een klassenverschil zien ontstaan tussen cliënten die volledige kraamzorg en basiszorg ontvangen.



'Zorg-op-maat
gaat over de
inhoud van de
zorg'

Zorg-op-maat

Ook in de kraamzorg is er steeds meer aandacht voor zorg-op-maat, of maatwerk. Met name in de afstemming van het aantal zorgdagen, zorguren en de zorginhoud tijdens de kraamperiode. Kraamverzorgenden benadrukken dat zorg-op-maat volgens hen voornamelijk om de inhoud van zorg gaat. Bijvoorbeeld, de één heeft meer behoefte aan voorlichting, de andere meer aan fysieke ondersteuning. Uit de dialoogsessies blijkt verder dat zorg-op-maat een goede balans vereist tussen de behoeften van cliënten en de deskundigheid van kraamverzorgenden. Met andere woorden, zorg leveren die inhoudelijk aansluit op de behoeften van het kraamgezin en zorgvuldig is afgestemd tussen cliënt en kraamverzorgenden.

Uit de dialoogsessies blijkt verder dat kraamverzorgenden als gevolg van zorg-op-maat (in de zin van aantal zorgdagen en -uren) extra druk op hun werk privé-balans ervaren. Bijvoorbeeld, door kortere diensten en meer gezinnen op één dag. Het is belangrijk dat kraamzorgorganisaties ervoor zorgen dat meer zorg-op-maat werkbaar blijft voor kraamverzorgenden. Het werken in de kraamzorg vraagt sowieso al om een hoge flexibiliteit van kraamverzorgenden. In het licht van personeelstekort maken kraamverzorgenden zich hier ernstig zorgen om en vragen daarom extra aandacht hiervoor.

Digitalisering

Door digitalisering in de zorg wordt het steeds gemakkelijker om informatie te delen tussen zorgverleners onderling én tussen zorgverleners en cliënten. Uit de dialoogsessies blijkt dat veel kraamverzorgenden en kraamzorgorganisaties nog met een papieren dossier werken. Dit is echter tijdrovend en inefficiënt in het onderhouden van korte lijntjes met ketenpartners. Er wordt momenteel hard gewerkt aan digitalisering in de kraamzorg. Hierdoor kan op een gebruiksvriendelijke manier cliëntengegevens tussen zorgverleners onderling en met de cliënt uitgewisseld worden.

Kwaliteit

Sinds er in 2014 politieke vragen gesteld zijn over de meerwaarde van kraamzorg en de plek in het basiszorgpakket heeft de sector zich sterk geprofessionaliseerd. Hierin hebben het KCKZ en Bo Geboortezorg een belangrijke rol gespeeld. Ook zijn er verschillende onderzoeken gestart naar de kwaliteit van kraamzorg. Kraamverzorgenden pleiten voor het verder onderbouwen van de kwaliteit van hun vak door (wetenschappelijk) onderzoek.

Integrale geboortezorg

In de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg staat beschreven hoe de zorg voor de zwangere en kraamvrouw eruit moet zien en hoe ketenpartners moeten samenwerken. Voor de kraamzorg zijn de verloskundige en het JGZ de belangrijkste ketenpartners. Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV) en integrale bekostiging (afspraken tussen ketenpartners over kosten in de geboortezorg) zijn belangrijke onderdelen van deze integrale geboortezorg. VSV's zijn ketenpartners die samenwerken in een bepaalde regio rondom een ziekenhuis. Kraamzorgorganisaties maken ook deel uit van deze VSV's door zich te verenigen in Kraamzorg Samenwerkingsverbanden (KSV). Per VSV kunnen er eigen regionale afspraken gemaakt worden tussen ketenpartners waardoor de zorg in de keten beter afgestemd kan worden.



ONDERZOEKEN EN VISIES IN DE KRAAMZORG

In 2016 zijn er vijf wetenschappelijke onderzoeksprojecten naar de kraamzorg gestart, gefinancierd door ZonMw (Nederlandse overheidsorganisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie).

Nog nooit zijn er tegelijkertijd zoveel onderzoeken gedaan in de kraamzorg. Deze onderzoeken hebben inzicht gegeven in de kwaliteit van kraamzorg. Kraamzorg-op-maat was hierin een belangrijk uitgangspunt. Hieronder vind je een korte beschrijving van de resultaten van deze onderzoeken.

Kraamzorg-op-maat met GIZ-methodiek (TNO)

In deze studie werd het gebruik van de GIZ (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften) methodiek tijdens de intake van de kraamzorg onderzocht. De GIZ methodiek wordt al gebruikt in de JGZ en jeugdhulp. In het intakegesprek bepalen intakers en ouders samen hoe het met het gezin gaat en welke ondersteuning nodig is. Visuele schema's vormen daarbij de leidraad; pictogrammen laten zien wat belangrijk is voor het gezond en veilig opgroeien van hun kind. Ze geven ouders inzicht in de sterke en minder sterke kanten van hun gezin en waar extra ondersteuning gewenst is. Het blijkt dat de GIZ methodiek een toegankelijke en mogelijk kostendekkende manier is om de behoeften samen in te schatten. Intakes op basis van de GIZ methodiek worden door ouders hoger gewaardeerd, met meer eigen regie en aandacht voor de krachten van het gezin, waarbij meer onderwerpen (zoals psychosociale problemen) ter sprake komen dan in de 'standaard' intake. Daarnaast sluit de GIZ methodiek beter aan bij de JGZ. Dit kan de overdracht en samenwerking met het JGZ bevorderen.

Kraamzorg 2.0:

biedt spreiding en/of onderbreking, zonder uitbreiding van het aantal uren, gezondheidswinst voor moeder en kind tijdens en na afloop van de kraamtijd? (Radboud-umc) De mogelijkheid tot onderbreking en/of spreiding van kraamzorg werd positief ontvangen door moeders en kraamverzorgenden. Voor moeders leidt de flexibele inzet tot een betere afstemming van de zorg op persoonlijke voorkeuren en situaties. Kraamverzorgenden zien voornamelijk een meerwaarde als de flexibele planning wordt ingezet bij moeders met borstvoedings- of gezondheidsproblemen, die erg onzeker zijn of geen partner/mantelzorg hebben tijdens de kraamperiode. De standaard kwaliteitsindicator die gebruikt wordt in de kraamzorg (geslaagde borstvoeding aan het einde van de kraamtijd) laat geen kwaliteitsverbetering van de flexibele planning zien. Hoewel de flexibele planning positief werd ervaren, merkten zowel moeders als kraamverzorgenden dat meer flexibiliteit ook uitdagingen met zich meebrengt. Moeders ervaren het lastig om hun behoeften te vertalen naar een planning aan het begin van de kraamperiode en voelen zich ongemakkelijk om taken te geven. Kraamverzorgenden voelen meer druk op hun werk privé-balans door de vereiste flexibiliteit en ervaren een taakverschuiving van verzorgen naar begeleiden.



Kraamzorg op Maat - LIP 3.0 (AWKG)

Deze studie deed onderzoek naar mogelijke aanpassingen in het Landelijk Indicatieprotocol (LIP). Uit de studie blijkt dat de gezonde cliënten (48%) bij een duur van 39-41 uur kraamzorg goede gezondheidssuitkomsten hebben. Aan de andere kant lijkt het dat de meer 'zieke' kraamvrouwen of kraamvrouwen in kwetsbare situaties minder zorguren krijgen. Bijvoorbeeld, cliënten die in het ziekenhuis waren opgenomen vanwege een keizersnede. Hoewel deze opname vaak leidt tot uitgestelde kraamzorg, zijn de mogelijkheden hiervoor in het huidige LIP beperkt tot maximaal tien dagen. In de praktijk is vervolgens regelmatig nog aanvullende kraamzorg (vanuit een uitgebreide verzekering) nodig. De conclusie is dat het bij-indiceren van zorguren, op basis van gesignaleerde complicaties door de kraamverzorgenden, efficiënter kan dan het huidige LIP mogelijk maakt.

De beste start voor de kwetsbare kraamvrouw en haar kind (ErasmusMC)

In deze studie werd onderzoek gedaan naar kraamzorg aan kraamvrouwen in kwetsbare situaties. Voor deze vrouwen is vaak niet duidelijk wat kraamzorg is en wat ze ervan kunnen verwachten. Het blijkt dat ze daardoor vaak te weinig kraamzorg afnemen.

De volgende conclusies werden gemaakt:

- Zwangeren in kwetsbare situaties hebben behoefte aan betrouwbare en begrijpelijke informatie over zwangerschap, bevalling en kraamtijd;
- Kraamzorgorganisaties kunnen vrouwen in kwetsbare situaties beter informeren door tijdige en beter op deze doelgroep afgestemde informatie over nut en noodzaak van kraamzorg;
- Kraamverzorgenden hebben behoefte aan scholing over deze doelgroep en verwachten dat meer samenwerking in VSV er toe leidt dat deze doelgroep zich vaker aanmeldt voor kraamzorg;
- Minder uren kraamzorg afnemen hing samen met meer zorgkosten in het jaar na de bevalling.

Continue begeleiding tijdens de bevalling door de kraamverzorgende (Maastricht UMC+)

In deze studie werd het effect van continue begeleiding tijdens de bevalling door een kraamverzorgende onderzocht. Dit is gedaan door te kijken naar het gebruik van een ruggenprik. Ook is er gekeken naar het aantal verwijzingen, manier van bevallen, ernstige complicaties, tevredenheid en kosteneffectiviteit. Bijna duizend zwangeren werden betrokken bij dit onderzoek. De helft kreeg tijdens de bevalling continue begeleiding van een getrainde kraamverzorgende. Aan de inzet van de reguliere verloskundige zorgverleners veranderde verder niks. En waar de bevalling uiteindelijk plaatsvond, thuis of in het ziekenhuis, maakte ook niet uit. De andere helft van de vrouwen kreeg de gebruikelijke zorg. Uiteindelijk werden beide groepen met elkaar vergeleken.

De belangrijkste resultaten:

- Bij de vrouwen die tijdens hun bevalling continue zorg kregen, werden aanzienlijk minder keizersnedes uitgevoerd en werd minder pijnstilling gebruikt.
- Het aantal keizersnedes daalde van maar liefst 12 naar 6,3 procent; het aantal ruggenprikken van 37 naar 24 procent.
- Het aantal gewone spontane bevallingen nam toe van 78 naar 86 procent. Belangrijk hierbij is dat de vrouwen het gevoel van controle over hun bevalling behielden. Ze voelden zich niet van het gebruik van pijnstilling afgepraat.

Quote over dit onderwerp

Op basis van deze studies zijn er door onderzoekers verschillende toekomstplannen opgesteld:

- Onderscheid maken tussen de gezonde en de gecompliceerde zwangere in het LIP;
- Socio-economische factoren laten meewegen in het LIP;
- Meer mogelijkheden inbouwen in het LIP om de zorg flexibel in te zetten (bijvoorbeeld, indien nodig kraamzorg tot de veertiende dag of een 'rustdag');
- Het ontwikkelen van nieuwe kwaliteitsindicatoren van de kraamzorg;
- Kraamverzorgenden ondersteunen in een andere manier van werken:
 - o verplicht de scholing 'Van aanbodgericht naar vraag-gestuurd werken';
 - o onderdeel 'communicatievaardigheden' in herregistratie-eisen.
- Kraamverzorgenden ondersteunen in communicatie naar ouders (bijv. infographics of video's).

In 2020 is Bo Geboortezorg gestart met het project Indiceren in de Kraamzorg. Het doel is komen tot een nieuwe manier van indiceren van kraamzorg die aansluit bij de behoeftes van de cliënt, de sector en ketenpartners. Hiermee kan kraamzorg nog meer op maat worden geïndiceerd. In het project wordt de uitkomsten van de ZonMw-onderzoeken samengebracht en vormen input voor een nieuwe manier van indiceren op basis van het LIP. De belangrijkste onderzoeken die hierin de basis vormen zijn:

- **GIZ methodiek in de kraamzorg** (zie toelichting hiervoor)
- **KoM (kraamzorg-op-maat) studie**

In deze studie wordt onderzoek gedaan naar het gebruik van zorgpakketten voor het indiceren van kraamzorg. Bij de intake wordt de cliënt door de intaker voorlopig ingedeeld in een pakket. Op de eerste zorg dag deelt de kraamverzorgende de cliënt definitief in een zorgpakket in, op basis van objectieve criteria. Het creëert de mogelijkheid om beter in te spelen op efficiëntie ontwikkelingen binnen de geboortezorg (de verschuiving van ziekenhuiszorg naar kraamzorg) en op de stijgende zorgbehoefte onder cliënten met ernstige achterstandsproblemen.

WAARDEN VAN HET VAK VAN DE KRAAMVERZORGENDE

We beschrijven de (volgens kraamverzorgenden) belangrijkste waarden van het vak: alertheid, deskundigheid, communicatie, maatwerk, samenwerking en vertrouwen. Elke waarde is kort beschreven. De waarden staan niet op zichzelf maar zijn sterk met elkaar verbonden, ze zijn belangrijk om het leveren van goede zorg nu en in de toekomst te borgen.

Alertheid

Vanaf het moment dat de kraamverzorgende binnenkomt bij een gezin is zij alert. De kraamverzorgende let continue op hoe het gaat met de gezondheid van moeder en kind op medisch gebied. Tegelijkertijd observeert de kraamverzorgende de sociale situatie in het gezin. De kraamverzorgende doet dit allemaal door goed te luisteren én door alert te zijn. Je bent alert door oprechte aandacht te hebben, bewust te zijn van een onderbuikgevoel en gebruik te maken van voelsprietten. Juist deze vorm van alertheid is kenmerkend en onderscheidend voor het vak van de kraamverzorgende. Doordat kraamverzorgenden bij veel gezinnen thuis komen en veel baby's zien, merken zij snel als er iets mis is. Ervaring is een belangrijke aanjager van alertheid. Daarnaast is alertheid niet compleet zonder zorgvuldigheid en zelfstandigheid. Nadat de kraamverzorgende op basis van haar observatie iets signaleert, rapporteert zij dit zorgvuldig aan haar (keten)collega's.

Deskundigheid

Samen met de waarde alertheid, vormt de deskundigheid van de kraamverzorgende de professionele basis van het vak. Hieronder valt alle kennis en kunde van de kraamverzorgende; van de verzorging van moeder en kind tot aan de uitleg van borst- en/of flesvoeding. Het is deze deskundigheid dat ouders voorbereid op het zelfstandig verzorgen van hun baby wanneer de kraamperiode is afgelopen. Goede communicatie en wederzijds vertrouwen tussen ouders en kraamverzorgende zijn essentieel om de deskundigheid goed over te brengen. Iedere opgeleide kraamverzorgende bezit de kennis en kunde over haar vak. Desalniettemin heeft iedere kraamverzorgende de verantwoordelijkheid om dit op peil te houden door het volgen van bijscholing en het vragen van feedback.

Communicatie

Heldere communicatie is essentieel om het vak van de kraamverzorgende uit te kunnen voeren. Dit is belangrijk in de relatie met zowel het kraamgezin als de verloskundige en andere zorgprofessionals uit de keten. Als er goed en open gecommuniceerd wordt, dan wordt er vertrouwen tussen beide partijen opgebouwd. Dit draagt vervolgens weer bij aan het kunnen overbrengen van de deskundigheid van de kraamverzorgende. Een essentieel aspect van goede communicatie is luisteren naar de behoeften van het gezin: afstemmen in plaats van overstemmen. Het hebben en tonen van empathie is hierin de sleutel tot succes. Daarnaast draait communicatie ook om het signaleren van woorden die niet nog niet gezegd of gehoord zijn. 'Wat je hoort, is nog niet gezegd. Wat je zegt, is nog niet gehoord.' De kraamverzorgende blijft altijd verantwoordelijk voor het overbrengen van haar kennis.



Maatwerk

Kraamzorg is bij uitstek zorg die op maat geleverd wordt. Elk gezin is namelijk uniek met eigen wensen en behoeften. Dit vraagt om flexibiliteit in zowel de zorginhoud als -structuur om het uiteindelijke doel van de kraamzorg te bereiken: ouders zijn in staat om na de kraamperiode zelfstandig, of met externe hulp, voor de baby te kunnen zorgen. In het afstemmen en het leveren van zorg is het belangrijk dat er een balans wordt gevonden tussen de autonomie van de cliënt en de deskundigheid van de kraamverzorgende. Op basis van haar kennis en kunde kan de kraamverzorgende een inschatting maken hoe de kraamperiode zal verlopen en hierop de zorginhoud en -structuur aanpassen. Tegelijkertijd is het belangrijk de autonomie van de cliënt te respecteren om te kunnen voldoen aan de wensen en behoeften van ieder gezin, zonder voorbij te gaan aan de essentie van het vak en de werkbaarheid hiervan voor kraamverzorgenden. Met andere woorden, maatwerk betekent zorgvuldig afgestemde zorg tussen kraamgezin én kraamverzorgende.

Samenwerking

Tijdens de kraamperiode werkt de kraamverzorgende grotendeels zelfstandig in het gezin maar ook (in)direct samen met andere zorgprofessionals uit de keten. De verloskundige, als eindverantwoordelijke van de kraamperiode, is haar belangrijkste collega. Daarnaast werkt zij uiteraard samen met collega-kraamverzorgenden van de kraamzorgorganisatie, het JGZ, de lactatiekundige, Veilig Thuis en andere ketenpartners. Goede communicatie en onderling vertrouwen tussen de verschillende zorgprofessionals zijn onmisbare waarden voor een optimale samenwerking. Alleen dan kan de deskundigheid van de kraamverzorgende in de samenwerking tot haar recht komen. Niet alleen werkt de kraamverzorgende samen met zorgprofessionals, ook met het kraamgezin gaat zij een samenwerkingsverband aan tijdens de kraamperiode om het doel van de kraamzorg te bereiken.

Vertrouwen

De kraamverzorgende komt in een kwetsbaar moment in het leven van kraamgezinnen. Het creëren van onderling vertrouwen met zowel het kraamgezin als andere zorgprofessionals uit de keten is daarom essentieel. Als er vertrouwen is, kan de kraamverzorgende haar deskundigheid beter overbrengen. Het werkt ook de andere kant op. Door haar deskundigheid te laten zien, bevordert dit het vertrouwen van het kraamgezin en/of ketenpartners. Daarnaast kan onderling vertrouwen opgebouwd worden door goed te luisteren en helder (non-verbaal) te communiceren. Als de kraamverzorgende de samenwerkende zorgprofessionals en/of het kraamgezin al kent, kan dit bijdragen aan de vertrouwensband. Het is echter geen voorwaarde voor het kunnen creëren van vertrouwen.

TOEKOMSTPERSPECTIEVEN OP HET VAK VAN DE KRAAMVERZORGENDE

De kraamverzorgenden hebben het volgende gezegd over het beroep anno 2021:

De kraamverzorgende is de meest deskundige zorgprofessional om ouders en pasgeborene in elk soort niet-medisch kraambed te verzorgen en te ondersteunen. Dit doet zij tot ouders zelfstandig, of met externe hulp, zichzelf en hun pasgeborene kunnen verzorgen. Daarbij is de kraamverzorgende de meest deskundige zorgprofessional om de verloskundige tijdens een (laag-risico) bevalling te ondersteunen.

Het onderstaande hebben ze gezegd over de (gewenste) ontwikkeling van het vak:

De kraamverzorgende is een deskundige zorgprofessional

Kraamverzorgenden staan aan de basis van een goede start voor moeder en kind. Met al hun kennis en kunde spelen zij een onmisbare rol tijdens de kraamperiode voor het gezin én de ketenpartners. Uit de dialogen komt naar voren dat deze professionaliteit als beroepsgroep meer en breder uitgedragen mag worden. Met andere woorden, het beeld over de kraamzorg moet verbeteren. Hoewel steeds meer ouders zich bewust zijn van de deskundige rol van kraamverzorgenden, ligt de verwachting bij sommige ouders nog altijd in het huishoudelijk werk. Door helder en duidelijk te communiceren waar het vak voor staat, kan de focus gericht blijven op wat het allerbelangrijkste is in het vak: de deskundigheid. Kraamverzorgenden benadrukken dat dit ten alle tijden voorop moet staan in de communicatie. Bijvoorbeeld, spreek over 'hygiëne waarborgen' in plaats van 'huishoudelijk werk' op de website en in de uitleg van intakers, verloskundigen en zorgverzekeraars. Ook social media kan gebruikt worden om een eenduidig beeld over de kraamzorg uit te dragen naar de maatschappij (bijv. focus op 'kennis en kunde van (borst)voeding' en de 'ondersteunende rol voor ouders'). Het beeld over de kraamzorg veranderen is een proces van lange adem waarin iedereen in de sector een rol speelt, inclusief de kraamverzorgenden. Alleen als de gehele beroepsgroep zich focust op de deskundigheid van het vak kan het beeld verbeteren.

Meer flexibiliteit in het LIP ten behoeve van ondersteuning in elk soort kraambed

Om meer maatwerk te kunnen leveren zijn aanpassingen in het Landelijk Indicatieprotocol (LIP) noodzakelijk. Zo pleiten kraamverzorgenden voor meer flexibiliteit in het aantal zorguren en -dagen (zowel meer als minder dan het huidige aantal) en de mogelijkheid om de kraamzorgperiode te verlengen. Momenteel bestaan er mogelijkheden voor verlenging van kraamzorgperiode maar dit is vaak alleen toegankelijk voor gezinnen die aanvullende verzekerd zijn óf in een extreem kwetsbare situatie verkeren (bijv. Baby Thuiszorg). Desalniettemin ervaren kraamverzorgenden juist dat allerlei gezinnen in een gat kunnen vallen ná de kraamzorgperiode. Juist in dit gat kan de kraamzorg een meerwaarde spelen. Bijvoorbeeld, nazorg door een kort huisbezoek of telefonisch contact. Soms is alleen al even luisteren naar het kraamgezin voldoende om in hun behoeften te voorzien. Om de deskundigheid van hun vak te beschermen pleiten kraamverzorgenden ervoor dat zij, in overleg met de verloskundige, kunnen bepalen of deze verlenging inderdaad gewenst en noodzakelijk is (in plaats van de zorgverzekeraar of het kraamgezin). Daarnaast geven kraamverzorgenden aan dat het LIP meer rekening moet houden met de sociale omstandigheden van het kraamgezin (bijv. alleenstaande moeder of lage SES). De haalbaarheid van deze voorgestelde veranderingen in het LIP moeten verder onderzocht worden samen met kraamverzorgenden en ketenpartners (o.a. verloskundige en JGZ).

Het passievol werken in de kraamzorg blijft haalbaar

De dialogen met kraamverzorgenden laten nogmaals zien met hoeveel passie zij hun werk uitvoeren. Tegelijkertijd vrezende kraamverzorgenden dat méér zorg-op-maat leidt tot (nog) méér druk op hun werk privé-balans. Kraamverzorgenden benadrukken dat het werken in de kraamzorg haalbaar moet blijven. Een voorgestelde oplossing om de werkdruk te verminderen is vaker afwijken van de algemeen gehanteerde standaard: 'één kraamverzorgende per gezin'. Bijvoorbeeld, door in rooster of duo-banen te werken, net zoals in andere verzorgende beroepen. Kraamverzorgenden pleiten ervoor dat de keuze hiervoor bij hen ligt omdat de voorkeur per kraamverzorgende kan verschillen. Om de deskundigheid van het vak in beide gevallen (één of meerdere kraamverzorgenden) te waarborgen is het gebruik van protocollen en een goede samenwerking tussen kraamverzorgenden essentieel. Daarnaast is eenduidige communicatie hierover naar het kraamgezin (bijv. vanuit kraamverzorgenden en op de website van kraamzorgorganisaties) belangrijk zodat verwachtingen kunnen worden bijgesteld. Deze voorgestelde oplossing kan overigens ook weer (jonger) personeel aantrekken en vasthouden doordat het werkritme regelmatig wordt. Vanwege het gevoelige karakter van deze oplossing is meer onderzoek naar de mogelijkheden ervan gewenst.

Uitbreidingsmogelijkheden in de werkzaamheden van kraamverzorgenden

Door trends en ontwikkelingen in de maatschappij en (kraam)zorg verandert de zorg aan ouders. Uit de dialoogsessies blijkt dat kraamverzorgenden soms de behoefte ervaren om de focus van hun werkzaamheden te verschuiven. De ervaring is dat kraamvrouwen steeds eerder uit het ziekenhuis worden ontslagen. Daarbij is de partner steeds vaker thuis aanwezig waardoor ondersteuning in het huishouden vanuit de kraamverzorgende minder prioriteit heeft. Dit creëert ruimte om meer verpleegtechnische handelingen uit te laten voeren door kraamverzorgenden. Bijvoorbeeld, de bevoegdheid om katheters te verwijderen, hielprik en gehoorscreening af te nemen en bloeddruk te meten. Niet alleen kan dit bijdragen aan de deskundigheid van het vak, maar ook kan dit meer rust creëren in het gezin. Doordat er, bijvoorbeeld, minder zorgverleners bij het gezin thuis langskomen of het gezin eerder uit het ziekenhuis ontslagen kan worden. Daarbij kan het voor ontlasting in de werkdruk bij ketenpartners zorgen én kan het vak aantrekkelijker worden voor het aantrekken en houden van personeel. Ook dit perspectief vraagt om verder onderzoek in de keten.

Optimale samenwerking met ketenpartners en kwaliteitsverhoging van de opleiding

Het vak van de kraamverzorgende is een zelfstandig beroep, waarin zij tegelijkertijd veel samenwerkt met ketenpartners. Uit de dialoogsessies komt dan ook naar voren dat kraamverzorgenden sneller willen kunnen schakelen met ketenpartners (bijv. verloskundige, JGZ of huisarts). Om korte lijntjes met ketenpartners te realiseren is het essentieel dat kraamzorgorganisaties met digitale dossiers werken en dat deze vervolgens gekoppeld zijn aan samenwerkende ketenpartners. Zo kan met één druk op de knop informatie gemakkelijk gedeeld worden. Om de samenwerking tussen ketenpartners verder te verbeteren pleiten kraamverzorgenden voor beter inzicht in elkaars werkveld. Dit zorgt ervoor dat ketenpartners goed op de hoogte zijn van het vak van de kraamverzorgende.

Verder blijkt uit de dialogen dat er behoefte is aan kwaliteitsverbetering van opleidingen en (bij)scholing ten behoeve van het niveau van kraamverzorgenden. Daarmee kan ook de samenwerking met ketenpartners verbeteren. Hoewel kraamverzorgenden over het algemeen tevreden zijn met het huidige aanbod van (bij)scholing, is een betere aansluiting met de praktijk gewenst. Bijvoorbeeld, door praktijkonderwijs met meer diepgang en achtergrondinformatie.



