



FAQ – Transitie Kraamzorg

Algemene informatie over de transitie

1. Zijn de visie documenten in te lezen?

Ja zeker, de documenten van de visie zijn in te zien. Het officiële document voor de visie en versnellingsagenda [vind je hier](#). Daarnaast hebben de medewerkers in de kraamzorg als het goed is een factsheet en een nieuwsbericht over de transitie ontvangen (deze vind je [ook hier](#)).

Binnenkort komt er ook een website online, speciaal voor de transitie van de kraamzorg. Wil jij ook een melding ontvangen zodra de website live gaat? Dan kun je [hier jouw e-mailadres doorgeven](#) voor een eenmalige melding!

2. Is het mogelijk om via de transitie-website ook m'n ideeën over de toekomstige kraamzorg te delen?

Heb je ideeën over toekomstige kraamzorg en de transitie? Dan horen wij deze graag van je! Je kunt jouw ideeën altijd aangeven bij jouw werkgever. De werkgevers kunnen dan contact opnemen met ons. Wil je liever jouw idee direct aan ons sturen? Mail dan jouw idee naar info@bogeboortezorg.nl.

We kunnen helaas geen uitgebreide reactie sturen op alle mails met ideeën. Als jij jouw idee naar ons mailt, mag je ervan uitgaan dat wij ermee aan de slag gaan in de projectgroepen van de versnellingsagenda!

Wil je nog meer bijdragen aan de transitie? Dan kun je deelnemen aan projectgroepen. Deze zijn nu nog niet gestart. Je krijgt van ons (Bo, KCKZ of de NBvK) een bericht als we deelnemers zoeken voor projectgroepen!

Zzp-schap en de transitie

1. Hoe worden zzp'ers meegenomen in de transitie?

Ook voor de zzp'ers gaat er het een en ander veranderen. Daarom neemt de sector de zzp'ers op dezelfde manier mee in de transitie als de andere medewerkers in de kraamzorg. We kunnen onze zzp'ers benaderen via coöperaties, platforms, de NBvK of via het kwaliteitsregister van het KCKZ.

2. Als je als zzp'er wil helpen in de drukte, waarom mag je dan niet werken voor kraamzorgorganisaties? Komt hier verandering in?

Je mag als zzp'er werken voor een kraamzorgorganisatie, maar er zitten voorwaarden aan verbonden.

Begin van 2025 is er iets veranderd in de wetgeving omtrent zzp-schap. De wet DBA, die al bestond, wordt vanaf 1 januari 2025 strenger gehandhaafd door de belastingdienst. De belastingdienst wil



handhaven dat zzp'ers écht werken als zelfstandig ondernemers. Als blijkt dat een zzp'er eigenlijk in verkappt dienstverband is bij een kraamzorgorganisatie, is er eigenlijk geen sprake meer van zelfstandig ondernemen. Zowel de zzp'er als de kraamzorgorganisaties kunnen dan hoge boetes krijgen.

Ook zzp'ers hebben een hele belangrijke rol in het helpen bij de krapte. Als je werkt als ZZP'er kan je jouw steentje bijdragen door in gesprek te gaan met het KSV (Kraamzorg Samenwerkingsverband) in jouw regio. De KSV's regelen de regionale wachtlijst en werken samen om iedere cliënt van kraamzorg te voorzien. Zij kunnen jouw capaciteit meenemen in hun verdeling.

De nieuwe indicatiemethodiek voor de kraamzorg

1. Is er al zicht op de overgang van LIP naar KLIM?

Helaas kunnen we nog niet zeggen wanneer we daadwerkelijk overstappen van het LIP (Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg) naar de nieuwe KLIM ([Kraamzorg Landelijke Indicatie Methodiek](#)).

Alle updates over de KLIM zijn binnenkort ook te vinden op de speciale website voor de transitie.

2. Blijven we 8 dagen zorg geven? Of gaan er ook kraamdagen af als de zorg goed gaat?

We werken toe naar passende kraamzorg. Als we dit willen realiseren, moet de zorg anders ingedeeld worden. Door te gaan werken met zorgpakketten, kunnen we ervoor zorgen dat het kraambed wordt afgesloten als de cliënt genoeg hersteld is en zelfvertrouwen heeft om zelf voor het kindje te zorgen. Ook zal de fysieke kraamzorg aangevuld worden met digitale kraamzorg. Acht dagen aaneengesloten zorg geef je dus alleen als het nodig is om de doelen te behalen.

3. Wat als je er bewust voor kiest om 8 dagen aansluitend te werken?

Het principe van de KLIM is dat je niet werkt op basis van uren, maar op basis van zorgbehoefte. Als een kraambed eerder wordt afgesloten, kun je naar een ander gezin toe. Dit zorgt er ook voor dat we de kraamzorg beter en eerlijker kunnen verdelen onder de mensen die het nodig hebben.

4. Heel vaak merk je pas als je in een gezin bent, hoe complex de situatie is. Wat is dan de toegevoegde waarde van de KLIM?

De toegevoegde waarde van de KLIM is dat het gemakkelijker is om uren bij te indiceren als de situatie complexer is dan gedacht. Van tevoren wordt een indicatie gemaakt op basis van objectieve criteria, dus wat feitelijk vastgesteld kan worden. Op basis van criteria wordt een zorgpakket gekozen. De zorgpakketten hebben geen vast aantal uren, maar een marge. Dat betekent als er een extra activiteit nodig is om een zorgdoel te behalen, dat je in de marge van het pakket uren bij kan indiceren. Juist in situaties waarbij er meer complexiteit is dan verwacht, biedt de KLIM flexibiliteit.

5. Stel een zorgvraag blijkt anders te zijn dan verwacht tijdens de intake. Wat moet je dan doen?



Als je in het gezin komt en de zorgvraag blijkt complexer dan gedacht, dan kun je opschalen in uren binnen de marge van het zorgpakket. Of als de zorgvraag veranderd is, kan er een ander pakket worden geïndiceerd. Mocht dit niet voldoen, dan overleg je met de verloskundige welke activiteiten nog nodig zijn om de zorgdoelen wel te behalen. Er kan dan gekozen worden voor een ander zorgpakket met een hogere marge of om uren bij te indiceren. Dit alles gaat in overleg met de cliënt en de verloskundige.

6. Bij werken met meerdere kraamverzorgenden in één gezin hoort een goede overdracht. Hoe gaan we om met de administratieve lasten van extra rapporteren, overleggen en overdragen?

Administratieve lasten proberen we ten aller tijde zo laag mogelijk te houden. Wel is een goede overdracht van cruciaal belang voor goede kraamzorg. Dit moeten we met elkaar vorm gaan geven.

7. Bij het implementeren van de KLIM als kraamzorgorganisatie, dan maak je minder uren door het 'klaar-is-klaar' principe. Krijgen organisaties dan nog wel genoeg financiering om rond te komen?

Financiering van kraamzorg zal veranderen als we gaan werken met zorgpakketten. We willen graag dat de financiering in plaats van per uur, per zorgpakket verloopt. Zo leggen we meer en beter de focus op een succesvolle afronding van het kraambed, ongeacht het aantal uren.

8. Hoe komen zzp'ers aan hun uren als de kraamzorg gaat werken met het 'klaar-is-klaar' principe en niet mogen bijspringen bij kraamcentra?

Ook voor hen zal de financiering van kraamzorg veranderen als we gaan werken met zorgpakketten. Hoe dit eruit zal zien is nog onbekend. Tot hierover meer duidelijk is, zullen we met zzp'ers samen moeten kijken hoe voor hun de KLIM werkbaar is.

Digitale (kraam)zorg

1. Het inzetten van digitale zorg is voorbehouden aan collega's die langdurig in de ziektewet zijn. Wordt dit mogelijk in de toekomst een mogelijkheid voor een bv oudere kraamverzorgende?

Het inzetten van digitale zorg is een mogelijkheid voor alle kraamverzorgenden.

Op dit moment zijn er organisaties waar kraamverzorgenden digitale zorg verlenen. In de sector is er een grote groep kraamverzorgenden die fysiek beperkt is en lichamelijk niet in staat zijn om fysieke kraamzorg te verlenen. We vergroten de inzetbaarheid van deze collega's als zij wel mee kunnen doen in het verlenen van digitale zorg. Uiteraard moet de betreffende medewerker wel belastbaar en bekwaam hierin zijn. Digitale kraamzorg is ook mogelijk voor kraamverzorgenden die aan het re-integreren zijn, hun fysieke werkuren af willen bouwen of door andere omstandigheden minder/geen fysieke kraamzorg willen of kunnen geven. Uiteraard moet de betreffende kraamverzorgende wel bekwaam zijn om digitale kraamzorg te geven.



2. De ouders van nu krijgen veel informatievoorziening online, waarvan niet altijd duidelijk is of die informatie juist is. Hoe gaan de zorgprofessionals om met het digitale netwerk en veranderende zorgvraag van de ouders?

Op dit moment ontvangt een deel van de ouders digitale voorlichting en instructies in de vorm van filmpjes of apps en of e-consulten. Bo Geboortezorg heeft hiervoor reeds een richtlijn opgesteld waar de sector aan moet voldoen. Organisaties die digitale zorg bieden moeten aantoonbaar voldoen aan deze norm.

Digitale zorg is niet meer weg te denken in de zorg en blijft ontwikkelen, we moeten daarom met elkaar blijven evalueren en beoordelen wat goede digitale voorlichting is voor ouders én ouders hierop zoveel mogelijk wijzen. Dit is één van de projecten in de versnellingsagenda. Kraamverzorgenden spelen een belangrijke rol om ouders ook te leiden naar de juiste informatie.

In de podcast 'Kraamkunde' gaan wetenschappelijk adviseur Fleur Lambermon en KCKZ-adviseur Barbara de Ruijter met elkaar in gesprek over diverse onderwerpen binnen de kraamzorg. Onlangs hebben zij een aflevering gemaakt over mom-fluencers en de informatievoorziening door moeders op sociale media. De aflevering over mom-fluencers [luister je hier](#).

3. Is er onderzoek gedaan naar hoe digitale ondersteuning wordt ervaren door de ouders en de kraamverzorgenden?

Nee, er is nog geen onderzoek gedaan in de branche naar de ervaringen met digitale ondersteuning in de kraamzorg. In andere zorgsectoren wordt hier wel onderzoek naar gedaan. De organisaties die digitale zorg aanbieden (in verschillende vormen) hebben wel ervaringen en bevindingen opgedaan. Uit reacties die wij hebben ontvangen tijdens de informatiesessies zijn de kraamverzorgenden positief over de aanvullende digitale ondersteuning. Ook ouders lijken positief te zijn over de mogelijkheden.

4. Hoe gaan we om met de vroeg signalering als we meer gaan werken met digitale kraamzorg?

In de visie en versnellingsagenda staat omschreven 'fysieke zorg waar het moet, digitale zorg waar het kan'. Dit betekent dat digitale zorg altijd ondersteunend is aan fysieke zorg. Fysieke zorg kan ook niet volledig vervangen worden door digitale zorg. Vroeg signalering is een onderdeel van kraamzorg, dus dit zal niet veranderen, de vormen hoe we dat doen wellicht wel. In Nederland bieden we jaarlijks ongeveer 165.000 zwangeren kraamzorg. Een deel hiervan zal misschien ook digitaal gedaan kunnen worden, maar vroeg signalering zal ook fysiek gedaan moeten blijven worden. De clientprofielen in de KLIM kunnen daar wellicht een richtinggevend kader in vormen.

Contract, salaris en cao

1. Wat is de status van de Cao-onderhandelingen?

Helaas is er nog geen overeenkomst voor een nieuwe cao kraamzorg. De oorzaak hiervan is dat de structurele kraamzorgtarieven voor 2026 nog niet duidelijk zijn. Daardoor weten de werkgevers ook



nog niet hoeveel ruimte er is voor loonontwikkeling. Zodra dit bekend is, kan er beter onderhandeld worden over de nieuwe Cao Kraamzorg. In juli 2025 gaan de cao-partijen weer met elkaar om tafel.

2. Wat betekenen deze veranderingen voor de kraamverzorgenden met een groot contract?

Kraamverzorgenden met een groot contract moeten ook met deze veranderingen kunnen blijven werken. Door de veranderingen zal het juist gemakkelijker zijn om met een groot contract aan voldoende uren te komen. Dit komt doordat de kraamzorg steeds meer planbaar wordt en op rooster werken steeds meer gefaciliteerd wordt. Het zou wel kunnen dat je vaker in meerdere gezinnen per week komt.

3. Worden de vergoeding voor een wachtdienst verhoogd?

De werk-privé balans van kraamverzorgenden moet verbeteren. Daarom zijn de wachtdiensten – naast werken op rooster – een van de belangrijkste bespreekpunten van de onderhandelingen. We willen dat de werk-privé balans van kraamverzorgenden verbetert. Zo lang er nog geen overeenkomst is voor een nieuwe Cao Kraamzorg, kunnen wij helaas niets zeggen over eventuele verhoging van de wachtdienstvergoeding.

4. Hoe zal werken op rooster eruit komen te zien als er zorg wordt gegeven vanuit zorgpakketten?

Door de projecten maken we de kraamzorg planbaarder (denk aan de zorgpakketten) dat betekent dat organisaties de capaciteit ook beter kunnen voorspellen en indelen. Op dit moment zijn er organisaties die werken op rooster aanbieden, dit is afhankelijk van de bedrijfsvoering van de organisatie waar je werkt. Hoe het werken op rooster voor de gehele branche er exact uit komt te zien is nog niet bekend. **Gaan de wachtdiensten en partusdiensten verdwijnen? En wat gebeurt er dan met het salaris van de kraamverzorgenden?**

Voor nu ziet het er **niet** naar uit dat de wacht- en partusdiensten zullen verdwijnen. Partusassistentie is en blijft een belangrijk onderdeel van de (acute) kraamzorg. Dit zal dus ook niets veranderen voor het salaris voor de kraamverzorgenden, behalve als er andere afspraken gemaakt worden in een nieuwe Cao Kraamzorg.

5. Wordt er in het aantrekken en behouden van (nieuwe) medewerkers in de kraamzorg, ook rekening gehouden met betere beloning?

Betere beloning van de kraamverzorgenden is onderdeel van de visie en versnellingsagenda. We vinden dat kraamverzorgenden goede arbeidsvoorwaarden verdienen. Om dit te realiseren, zullen we vanuit de visie en versnellingsagenda project(en) starten. Ook is dit een belangrijk onderdeel van de cao onderhandelingen.

Kraamzorgcentra

1. Hoe worden kraamzorhotels nu en de komende periode ingezet en wat wordt hiervan vergoed door de verzekeraars?



Kraamzorghotels (wij zeggen liever kraamzorgcentra) zijn soms voor nu een oplossing om in tijden van extreme schaarste zorg te leveren aan alle cliënten. Dit wordt opgezet in samenwerking met de zorgverzekeraars en zij vergoeden dit ook. In project 4 van de versnellingsagenda wordt onderzocht hoe we de regionale organisatie van partusassistentie toekomstbestendig kunnen organiseren. Er zijn verschillende mogelijkheden voor bevallocaties: thuis, kraamcentra of in het ziekenhuis. In de visie die is opgesteld met alle betrokkenen in de geboortezorgsector is vastgesteld dat het assisteren rond de bevalling het domein is van de kraamzorg en blijft hoe dan ook georganiseerd worden door de kraamzorgorganisaties.

2. Gaan we ook meer samenwerken met kraamcentra onder elkaar, om reistijd en reiskosten te verminderen?

Dit is heel erg wenselijk. In project 4 van de versnellingsagenda zal gestart worden om te kijken hoe we dit zo goed mogelijk kunnen doen. Ook nu al zien we en bemoedigen we kraamzorgorganisaties om steeds meer samen te gaan werken. Op deze manier kunnen we al een deel van de tekorten oplossen, nu en in de toekomst.

Opleiden

1. Hoe houden we leerlingen aangehaakt nadat zij hun diploma hebben behaald?

Als sector (Bo, NBvK en KCKZ) zijn wij aan het kijken hoe we het beroep van kraamverzorgende zo aantrekkelijk mogelijk houden, door verschillende onderdelen van de versnellingsagenda. Ook de cao onderhandelingen spelen hier een rol in.

2. Waar komen de kosten voor opleiden vandaan?

Op dit moment worden opleidingskosten vergoed door de werkgever, behalve in geval van het opleidingsfonds. Bo Geboortezorg zet zich in voor een structurele bekostiging hiervan maar dit is helaas nog niet toegezegd door de Zorgverzekeraars. Wij zien de noodzaak en hopen dat er een structureel fonds voor komt.

Overige vragen

1. Hoe worden de zorgverzekeraars meegenomen in de transitie? En kunnen de verzekeraars toelichten aan de cliënten waarom zij een maximaal aantal zorguren krijgen?

Zorgverzekeraars en de sector zijn intensief en structureel in gesprek over de transitie. Ook in de communicatie naar cliënten spelen zij een belangrijke rol. Hiervoor is ook de [FAQ Cliënten en Zwangeren](#) gemaakt.

2. Hebben jullie erover nagedacht om één tarief per cliënt in te voeren, net zoals bij verloskundigen?



Als we gaan werken met zorgpakketten, zal er sprake zijn van pakketbekostiging in plaats van een uurtarief. Daardoor kunnen we passende zorg bieden voor iedere cliënt, zonder dat dit ten koste gaat van de kraamzorgorganisaties.

3. Zal de transitie ook zorgen voor een verschuiving qua inhoud van het vak kraamverzorgende?

De transitie zal inderdaad wel iets veranderen aan de inhoud van het vak. Er zullen meer uren zorg besteed gaan worden aan die gezinnen die de kraamzorg het meeste nodig hebben. Daardoor zal er meer ruimte komen voor kraamverzorgende om zich binnen hun vak door te ontwikkelen. Ook zal de periode waarin we kraamzorg verlenen in bepaalde zorgprofielen langer dan 10 dagen mogelijk zijn. Je zal als kraamverzorgende meer een coachende taak krijgen om de ouder(s) op weg te helpen. Ook zullen we een verschuiving gaan zien naar digitale zorg. Dit neemt niet weg dat juist de belangrijke rol van kraamzorg bij de goede start behouden en beschermd moet worden!

4. Met betrekking tot de vroeg signalering; kraamverzorgenden kunnen nu de GGD inschakelen om eerder te komen. Gaan wij geen werk doen wat ons werk niet is/en ook niet zou moeten zijn?

Hiervoor moeten we met elkaar blijven waken. We zouden vooral ons eigen werk zo goed mogelijk moeten doen en met de verschillende partijen (verloskundigen, JGZ, ziekenhuizen) moeten kijken naar hoe we de geboortezorg zo efficiënt mogelijk kunnen organiseren. Dit zal af en toe verschuivingen met zich meebrengen, het doel blijft dat de kwaliteit hoog in het vaandel blijft staan en de juiste zorg er op het juiste moment is.

5. Is er een minimum van 3 uur kraamzorg per dag?

In het convenant 2024-2025 staat dat het streven is van zowel Bo Geboortezorg als Zorgverzekeraars Nederland, dat iedere cliënt minimaal 24 uur kraamzorg moet krijgen. Dit betekent een minimum van 3 uur verdeeld over 8 dagen. In de regio's zetten KSV's alles op alles om de beschikbare capaciteit te verdelen.

6. Waarom wordt in de visie en versnellingsagenda gekozen om te werken aan de afschaffing van de eigen bijdrage in plaats van het inkomensafhankelijk te maken?

Wij zien kraamzorg als een essentieel onderdeel van de geboortezorg. Het is apart dat er eigen bijdrage geldt voor kraamzorg, terwijl dit bij de meeste andere zorgsoorten niet het geval is. Daarom pleiten wij voor een afschaffing in alle gevallen. Een inkomensafhankelijke eigen bijdrage zou een tussenstap kunnen zijn, waarmee we de kraamzorg in ieder geval toegankelijk maken voor iedereen.