

## Kernboodschap van de kraamzorg

### Kernboodschap kraamzorg<sup>®</sup>

*Kraamzorg is toegankelijke en noodzakelijke zorg. Het zorgt voor een veilige start, voor gezondere kinderen en moeders, richt zich op de zelfredzaamheid van ouders en voorkomt dure zorg nu en later.*

De vijf kernboodschappen

1. Kraamzorg is voor iedere vrouw noodzakelijke en toegankelijke zorg
2. Kraamzorg zorgt voor een veilige start
3. Kraamzorg zorgt voor gezondere kinderen en moeders
4. Kraamzorg richt zich op de zelfredzaamheid van ouders
5. Kraamzorg voorkomt dure zorg nu en later

worden hieronder onderbouwd.

### Onderbouwing kernboodschap kraamzorg

#### 1. Kraamzorg is noodzakelijke en toegankelijke zorg

Nederland heeft het internationale ILO-verdrag<sup>1</sup> geratificeerd. Daarmee heeft Nederland zich samen met andere landen verbonden om zorg te dragen voor pre- en postnatale zorg.

Er bestaan echter geen bepalingen over de inhoud en de omvang van de zorg. In Nederland verstaan we onder postnatale zorg de (combinatie van) verloskundige zorg, obstetrische zorg en kraamzorg gedurende de eerste tien dagen na de bevalling.

Via kraamzorg in het basispakket van de zorgverzekering voldoet Nederland aan de verplichting dat postnatale zorg voor alle pasgeborenen en kraamvrouwen beschikbaar moet zijn. In 2015 heeft het Zorginstituut Nederland geconcludeerd dat kraamzorg noodzakelijke zorg is, die toegankelijk en beschikbaar moet zijn voor alle kraamvrouwen en pasgeboren kinderen; zowel curatief in verband met gezondheidsrisico's, als preventief om gezondheidsrisico's voor moeder en kind te voorkomen<sup>2</sup>.

Kraamzorg is als aanspraak opgenomen in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Kraamzorg is geregeld in artikel 2.11 van het besluit zorgverzekering en luidt als volgt:

*“Kraamzorg omvat zorg zoals kraamverzorgenden die plegen te bieden aan moeder en kind in verband met een bevalling, gedurende ten hoogste tien dagen, te rekenen vanaf de dag van bevalling. (VWS, 2015).*

Hoewel kraamzorg voor iedere zwangere vrouw en/of kraamvrouw toegankelijk is, worden de kosten van kraamzorg niet volledig gedekt door de basisverzekering. Er wordt een eigen bijdrage gerekend voor het afnemen van kraamzorg. De sector kraamzorg pleit al geruime tijd voor de afschaffing van deze eigen bijdrage. Kraamzorg is zinnige zorg dat voor elke zwangere vrouw, onafhankelijk van de financiële/sociale situatie, toegankelijk en betaalbaar moet zijn.

<sup>1</sup> International Labour Organization, C102 - Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102).

<sup>2</sup> Zorginstituut Nederland, Kraamzorg Verzekerd van een goed begin? Latta et al., 2015.

## 2. Kraamzorg zorgt voor een veilige start

Kraamzorg zorgt voor een veilige start van moeder en kind. Veilig, want een goed opgeleide kraamverzorgende, die samenwerkt met onder andere de verloskundige en de JGZ organisatie, levert professionele zorg. De aard en de omvang van de zorg wordt geïndiceerd op basis van noodzaak en sluit aan op de behoefte en/of de situatie van het kraamgezin; Kraamzorg op Maat.

Kraamzorg heeft 4 kerntaken:

1. (geïntegreerd) 3<sup>e</sup> trimester huisbezoek (prenataal)
2. Partusassistentie
3. Zorg tijdens het kraambed
4. Afstemming, registratie & overdracht van zorg

Bij al deze taken heeft de kraamzorg de volgende belangrijke functies: preventie & voorlichting, risicosignalering en zorg- en hulpverlening. Kraamzorg is een continue proces van stimuleren, bevorderen, signaleren en voorkomen; de kraamverzorgende als preventiespecialist. De kerntaken van de kraamzorg zijn van belang om ieder kind een kansrijke start te geven. Het actieprogramma Kansrijke Start<sup>3</sup> vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zet zich in om ieder kind de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst te geven. Hierin werkt de kraamzorg samen met gemeenten, jeugdgezondheidszorg (JGZ) en andere geboortezorgpartijen.

### *Ad. 1. Prenatale voorbereiding, onder andere door voorlichtingsbijeenkomsten en huisbezoek*

De kraamzorg geeft (anticiperende) voorlichting en advies tijdens de zwangerschap én in het kraambed ten aanzien van de gezondheid van de pasgeborene en de moeder. Een deel van deze voorlichting richt zich op de preventie van risicogedrag in het omgaan met de pasgeborene. Anticiperende voorlichting wordt voorafgaand aan de geboorte gegeven. Hier wordt informatie verstrekt aan de aanstaande ouders zodat zij na de geboorte beter kunnen anticiperen op situaties die zich voordoen zoals bijvoorbeeld excessief huilen.

Tijdens de zwangerschap vindt voorlichting plaats door middel van voorlichtingsbijeenkomsten, cursussen en Centering Pregnancy om zwangere vrouwen en hun partners voor te bereiden op de bevalling, kraamtijd en de verzorging van hun kind. Prenatale voorlichting en advies heeft een positief effect op de gezondheid van moeder en kind. Daarnaast gebruiken vrouwen die deelgenomen hebben aan Centering Pregnancy minder vaak pijnmedicatie tijdens de bevalling en starten ze vaker met het geven van borstvoeding.<sup>4</sup> Kraamzorgorganisaties kunnen er voor kiezen om een kraamverzorgende aanwezig te laten zijn bij één of meerdere bijeenkomsten. Zij geeft de groep advies en voorlichting over de komst van het kindje en wat de aanstaande ouders kunnen verwachten van de kraamweek en de kraamverzorgende. Thema's in de voorlichting zijn onder andere veilig slapen, foliumzuur, vitaminegebruik voor moeder en kind, voeding van de moeder, leefstijl, shaken baby syndroom, (excessief) huilen<sup>5</sup>, borstvoeding, roken & alcohol en

---

<sup>3</sup> Ministerie van VWS, Actieprogramma Kansrijke Start, 2018.

<sup>4</sup> Er komen twaalf vrouwen bij de verloskundige; de introductie van Centering Pregnancy in Nederland. Jans et al., 2019, Huisarts en wetenschap.

<sup>5</sup> NCJ, Multidisciplinaire richtlijn Excessief huilen, 2013.

medicatiegebruik. Hiervoor worden materialen en instrumenten gebruikt van onder andere TNO, NCJ en Trimbos Instituut.

De kraamzorg heeft een risicosignalerende functie, onder andere doordat zij bij veel zwangeren thuis komt tijdens het intake huisbezoek. Tijdens de intake wordt in een gesprek met de kraamvrouw en haar gezin de situatie van het kraamgezin in kaart gebracht. Door het afnemen van de (geïntegreerde) intake en door informatie uit eerdere kraamverzorgingen en/of door overleg met de verloskundige over bijzonderheden in de zwangerschap of de gezinssituatie, kan de kraamzorg risico's vroegtijdig signaleren. In de gehele geboortezorg staat samen beslissen<sup>6</sup> centraal. De kraamverzorgende zoekt samen met de kraamvrouw en haar gezin welke zorg het best passend is afhankelijk van wat de cliënt belangrijk vindt. Op deze manier wordt getracht de zorg zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de behoeftes van het kraamgezin en vindt een verschuiving plaats van aanbodgerichte zorg naar vraaggerichte zorg. Op basis van de informatie die verkregen wordt uit de intake volgt een indicatie waaraan een bepaald aantal uren hangt. De algemene gezondheid en de score op empowerment van een cliënt neemt toe naarmate er meer uren kraamzorg worden afgenomen<sup>7</sup>.

### ***Ad 2. Veilige partus***

De kraamverzorgende levert partusassistentie. De partusassistentie en daarmee het takenpakket en de competenties van de kraamverzorgende is geregeld in het beroepscompetentieprofiel<sup>8</sup> en het daaruit kwalificatiedossier<sup>9</sup>/opleidingseisen<sup>10</sup>, en heeft daarmee een verplichtend karakter voor wat betreft de (verplaatste) thuisbevalling. Tijdens de uitdrijvingsfase en de eerste uren na de bevalling is een kraamverzorgende aanwezig om de verloskundige te assisteren.

Naast de assistentie tijdens de partus, is vroegtijdige aanwezigheid van de kraamverzorgende bij de baring gewenst ten behoeve van de emotionele en fysieke ondersteuning van de bariende (en haar partner)<sup>11</sup> en om angst voor de baring te verminderen. Deze zorg is onderdeel van het bieden van professionele continue ondersteuning aan iedere bariende, waarbij de baring thuis, poliklinisch, in een geboortecentrum of uiteindelijk in het ziekenhuis kan plaatsvinden. Ook bij een geplande poliklinische bevalling kan de kraamverzorgende al thuis starten met begeleiding. In het advies van de Stuurgroep Zwangerschap & Geboorte<sup>12</sup> wordt geadviseerd dat iedere bariende continue begeleid wordt. Hier wordt invulling aan gegeven door het onderzoek van het Maastricht UMC, de Continuous Care study (CCTrial)<sup>13</sup>. De resultaten hiervan worden in 2021 verwacht.

### ***Ad 3. Veilig kraambed, postnatale zorg***

De kraamverzorgende begeleidt de kraamvrouw in de kraamperiode en neemt waar nodig een aantal taken van de kraamvrouw over zodat de moeder zowel lichamelijk als geestelijk kan herstellen. De kraamverzorgende geeft de juiste (medische) verzorging aan de moeder en de pasgeborene.

---

<sup>6</sup> Patiëntenfederatie Nederland, Samen Beslissen, 2020.

<sup>7</sup> LIP 3.0, Bevindingenrapport: eerste resultaten, 2018.

<sup>8</sup> KCKZ, Beroepscompetentieprofiel Kraamverzorgende, 2016.

<sup>9</sup> SBB, kwalificatiedossier kraamverzorgende, 2020.

<sup>10</sup> CZO, Opleidingseisen van de branche opleiding tot kraamverzorgende, 2020.

<sup>11</sup> KNOV/ACTIZ, Kwaliteitskader vervroegde partusondersteuning kraamverzorgenden

<sup>12</sup> Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte, Een goed begin, 2010.

<sup>13</sup> MUMC, CC Trial, 2018.

De kraamverzorgende geeft informatie over de gezondheid, die van belang is voor het gezin. Zij leert vaardigheden aan en geeft adviezen over (borst- en/of kunst) voeding, voorlichting over hygiëne, slaap-/waakritme van het kind, huilgedrag en troosten, meeroken, veiligheid in huis, shaken baby syndroom, vitamine K, naar buiten gaan en het vervoer van het kind.

Preventie van wiegendood behoort tot de onderwerpen waar de kraamverzorgende voorlichting over geeft; de kraamverzorgende adviseert de kraamvrouw hoe en in welke omstandigheden zij haar baby het best kan laten slapen en signaleert het als richtlijnen en adviezen hierin niet worden opgevolgd. Door de invoering van de rugligging<sup>14</sup>, het gebruik van de juiste slaapmaterialen, het niet in het ouderlijk bed laten slapen van de baby en niet roken in het bijzijn van de baby<sup>15</sup> is het aantal sterfgevallen bij pasgeborenen sterk afgenomen tussen 2000 en 2018<sup>16</sup>.

In de periode dat de kraamverzorgende aanwezig is houdt zij zich bezig met infectiepreventie. Het betreft noodzakelijke taken om de hygiëne rond de kraamvrouw en haar baby te waarborgen.

#### *Ad 4. Afstemming, registratie & overdracht van zorg<sup>17</sup>*

De kraamzorg registreert prenataal en tijdens het kraambed systematisch in het (digitale) dossier de geconstateerde, geobserveerde en/of besproken bevindingen en signalen, die relevant zijn voor de pasgeborene, de moeder en het gezin. Voor het signaleren van risico's wordt een gevalideerd signaleringsinstrument<sup>18</sup> gebruikt.

Kraamzorg maakt onderdeel uit van de Integrale Geboortezorg<sup>19</sup>. Hierbij werken alle zorgverleners die betrokken zijn in het traject van zorg, vanaf de preconceptiefase tot en met de eerste zes weken na de geboorte, met elkaar samen. Bij het signaleren van problemen of risicovolle situaties tijdens de zwangerschap of in het kraambed informeert de kraamzorg vroegtijdig de verloskundige en/of de JGZ en vindt afstemming van zorg en eventueel multidisciplinair overleg plaats.

Bij het afsluiten van het kraambed dragen de verloskundige en de kraamverzorgende gezamenlijk de zorg over aan de JGZ (en eventueel de huisarts). Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van beide partijen, waardoor de zorg gecontinueerd wordt. De overdracht is minimaal schriftelijk en bevat een minimale set aan gegevens, die landelijk is vastgesteld<sup>20</sup>. Bij geconstateerde of verwachte risico's vindt een 'warme' overdracht plaats.

### **3. Kraamzorg zorgt voor gezondere kinderen en moeders**

Kraamverzorgenden komen in de meeste jonge gezinnen (98%<sup>21</sup>) en brengen meer uren in een gezin door dan welke zorgverlener ook. Zij zien en horen veel en vormen daardoor een onmisbare link in de keten van zorgverleners, die betrokken zijn bij vroegsignalering.

---

<sup>14</sup> Aanbevelingen rugligging: hoogleraar kindergeneeskunde dr. G.A. de Jonge, Nederlandse standaardadvies 'bij voorkeur rugligging'.

<sup>15</sup> NCJ, Richtlijn Preventie Wiegendood, 2009.

<sup>16</sup> Perined, Neonatale sterfte, 2018.

<sup>17</sup> Overdracht van gegevens vindt altijd plaats na toestemming van de cliënt, behalve bij een dreigende situatie voor het kind, waarbij een melding wordt gedaan bij Veilig Thuis.

<sup>18</sup> TNO, Checklist vroegsignalering in de kraamtijd, 2011.

<sup>19</sup> College Perinatale Zorg, Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, 2016.

<sup>20</sup> Werkgroep Landelijk Ondersteuningsplan, Landelijk Ondersteuningsplan Samenwerking kraamzorg-JGZ, 2014.

<sup>21</sup> NZa, Quicksan Integrale geboortezorg en beleidsbrief, 2015.

De kraamverzorgende speelt in de eerste levensdagen van het kind een belangrijke rol in het herkennen van risicosignalen. Naast de verzorging observeert de kraamverzorgende, stimuleert zij de hechting tussen moeder/gezin en kind, signaleert zij medische of psychosociale risico's en intervenueert indien nodig of schakelt een (andere) professional vroegtijdig in. De kraamverzorgende intervenueert of meldt afwijkende gezondheidsproblemen van moeder en/of kind bij de verloskundige of de huisarts en rapporteert aan de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Met het signaleren en rapporteren van eventuele gezondheidsrisico's verleent de kraamverzorgende preventieve zorg en zorgt zij dat er vroegtijdig wordt ingegrepen. In de PloS ONE<sup>22</sup> studie zijn zogenaamde kritische observaties (situaties die een gezondheidsrisico opleveren) van de kraamverzorgende tijdens het kraambed geregistreerd en hoe vaak op basis hiervan een andere zorgverlener is ingeschakeld. Het onderzoek toont aan dat een kraamverzorgende bij 55% van de onderzochte gezinnen in de eerste week minimaal één gezondheidsrisico's bij moeder en/of kind signaleert en hen doorverwijst.

Kraamzorg helpt bij het tot stand brengen van geslaagde borstvoeding: gemiddeld 91% van de kinderen krijgt nog borstvoeding op de laatste verzorgingsdag<sup>23</sup>. Wetenschappelijk onderzoek<sup>24</sup> laat zien dat borstvoeding op korte en lange termijn de gezondheid van zowel de moeder als haar kind optimaal ondersteunt. Kinderen die borstvoeding hebben gekregen hebben minder kans op infectieziekten en overgewicht. Moeders die borstvoeding geven hebben minder kans op diabetes, reuma, en een hoge bloeddruk. Dit gunstige effect werkt door nadat met borstvoeding gestopt is. Het geven van borstvoeding dient daarom zoveel mogelijk te worden gestimuleerd en ondersteund. Kraamverzorgenden zijn opgeleid in het begeleiden, ondersteunen en stimuleren van kraamvrouwen bij het geven van borstvoeding.

#### 4. Kraamzorg richt zich op de zelfredzaamheid van ouders

Kraamzorg zorgt ervoor dat de ouders zich na de kraamweek in staat voelen om de zorg voor de baby, henzelf en hun gezin op zich te nemen en weten waar zij informatie kunnen vinden en/of hulp kunnen vragen. Het versterken van de zelfredzaamheid wordt ook wel empowerment van de cliënt genoemd. De score op empowerment neemt toe naarmate er meer uren kraamzorg worden afgenomen<sup>25</sup>. Empowerment is het resultaat van kennis, kunde en zelfvertrouwen en kan worden versterkt door de volgende vier punten<sup>26,27</sup>:

- a) de kraamvrouw heeft een duidelijke rol bij de zorgverlening samen met de kraamverzorgende;
- b) de kraamvrouw heeft op tijd beschikking over voldoende relevante informatie. Zij weet hoe ze de informatie kan toepassen en voelt zich verantwoordelijk in de zorgverlening samen met de kraamverzorgende;
- c) de kraamvrouw ontwikkelt vaardigheden t.a.v. zelfwerkzaamheid en 'health-literacy' door het succesvol zien voordoen door de kraamverzorgende (rolmodel) en doordat zij aangemoedigd wordt bij het zelf doen;

<sup>22</sup> PloS ONE, The prevalence of adverse postnatal outcomes for mother and infant in the Netherlands, 2018.

<sup>23</sup> Zorginstituut Nederland, Zorg in zicht: kwaliteitsinstrumenten Kraamzorg, 2019.

<sup>24</sup> RIVM, Health effects of breastfeeding: an update Systematic literature review, M. Buijssen et al., 2015

<sup>25</sup> Kraamzorg de Waarden, Eerste resultaten van de LIP studie, 2015-2019

<sup>26</sup> WHO Patient Safety, WHO Guidelines on hand hygiene in health care, part 5; 2. Patient empowerment, 2009.

<sup>27</sup> Erasmus MC, Maternity care Empowerment Questionnaire, 2016.

- d) er wordt een omgeving gecreëerd waarin kraamvrouw en kraamverzorgende met wederzijds respect en vertrouwen een goede communicatie en relatie opbouwen, die de basis is voor het behouden en vergroten van zelfredzaamheid.

Kraamzorg geeft advies op maat en brengt structuur aan, die het gezin kan handhaven, ook als de kraamzorg weg is. Een vrouw, die zelfredzaam is, is een gezondere vrouw, die positiever terugkijkt op haar kraamperiode. Dit is bevorderlijk voor de hechting binnen het gezin.

## 5. Kraamzorg voorkomt dure zorg nu en later

### *Nu*

Kraamzorg zorgt ervoor dat vrouwen thuis kunnen bevallen en zorg krijgen (mits dit medisch verantwoord is en de wens is van de vrouw) en dat vrouwen na een ziekenhuisbevalling of bevalling in een geboortecentrum snel naar huis kunnen. Dit voorkomt duurdere ziekenhuiszorg en -verblijf.

Uitgangspunt is Kraamzorg op Maat: de juiste professional bij de juiste zorgvraag op de juiste plaats tegen de juiste kosten. Kraamzorg wordt ingezet op basis van een professionele indicatie conform het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP). Kraamzorg is maatwerk. Om kraamzorg nog beter op maat te maken loopt binnen Bo het project 'Indiceren in de kraamzorg'.<sup>28</sup> Binnen dit project wordt een nieuwe indicatiemethodiek ontwikkeld waarin op basis van objectieve gegevens en methodisch werken de zorgbehoefte in kaart wordt gebracht zodat een passend zorgpakket ingezet kan worden. Hierdoor krijgen moeders en baby's de juiste hoeveelheid zorg; niet te weinig waardoor ze later mogelijk (duurdere) andere zorg nodig hebben en niet te veel om verspilling tegen te gaan.

Vroegtijdige preventie en signalering van complicaties en risico's door de kraamverzorgende zorgt voor snelle/vroegtijdige interventie en voorkomt escalatie en hogere (zorg)kosten. Ook prenatale preventie zorgt voor minder inzet van zorg- en hulpverleners, omdat tijdig de juiste hulp en/of ondersteuning ingezet kan worden.

Door voorlichting en ondersteuning worden risico's of risicovolle situaties voorkomen of beperkt en hebben (gezondere) moeders, kinderen en eventueel gezinsleden later minder (dure) zorg nodig.

### *Later*

Borstvoeding is gunstiger voor de gezondheid van kinderen en moeders dan flesvoeding. Zo is overtuigend aangetoond dat borst gevoede pasgeborenen minder kans op bepaalde infectieziekten en overgewicht hebben. De moeders hebben minder risico op diabetes, reuma en een hoge bloeddruk. Het gunstige effect werkt bovendien door nadat met borstvoeding is gestopt.<sup>29</sup> Zoals onder punt 3 is beschreven speelt kraamzorg een cruciale rol in het slagen van borstvoeding. In de afgelopen jaren is het aantal baby's dat vanaf de geboorte borstvoeding krijgt gestegen.

---

<sup>28</sup> Bo Geboortezorg, Indiceren in de kraamzorg, 2020-2022

<sup>29</sup> RIVM, Health effects of breastfeeding: an update Systematic literature review, M. Buijssen et al., 2015.

## Samenvattend: de vijf kernboodschappen van de kraamzorg

*Kraamzorg is noodzakelijke en toegankelijke zorg. Het zorgt voor een veilige start, voor gezondere kinderen en moeders, richt zich op de zelfredzaamheid van ouders en voorkomt dure zorg nu en later.*

1. Kraamzorg is wettelijk noodzakelijke en toegankelijke zorg; in Nederland wordt pre- en postnatale zorg aangeboden. De aanspraak op kraamzorg is vastgelegd in het basispakket van de zorgverzekeringswet.
2. Kraamzorg zorgt voor een veilige start; in samenwerking met o.a. verloskundige en JGZ zorgt de goed opgeleide kraamverzorgende voor een goede prenatale voorbereiding, (vroegtijdige) assistentie bij de bevalling, professionele zorg en voorlichting & instructie tijdens het kraambed en afstemming, registratie en overdracht van zorg aan betrokken zorgverleners.
3. Kraamzorg zorgt voor gezondere kinderen en moeders; door langdurige aanwezigheid bij het gezin thuis herkent de kraamverzorgende (medische) risico's en zorgt zij voor vroegtijdige inschakeling van andere zorgverleners. Ook zorgt zij voor een goede start van de borstvoeding.
4. Kraamzorg richt zich op de zelfredzaamheid van ouders; door de begeleiding van de kraamzorg is het gezin na de kraamweek in staat de zorg voor de baby en zichzelf op zich te nemen en weet zij waar zij informatie kunnen vinden als ze vragen hebben. Bij voldoende uren kraamzorg wordt er een hogere mate van empowerment ervaren.
5. Kraamzorg voorkomt dure zorg nu en later; Kraamzorg op maat zorgt ervoor dat de juiste zorgverlener en de juiste omvang & aard van zorg geleverd wordt. Vroegtijdige signalering zorgt voor vroegtijdige interventie.

### Verantwoording

Dit document is op verzoek van kraamzorgorganisaties door Bo Geboortezorg in samenwerking met NBvK en KCKZ zo zorgvuldig mogelijk opgesteld om de kracht en de positie van de kraamzorg in de geboortezorg duidelijk te maken. Het document wordt verspreid onder kraamverzorgenden, kraamzorgorganisaties en stakeholders. Met bronvermelding mag het document in zijn geheel gebruikt worden voor lobbydoeleinden en bij samenwerkingsvraagstukken in de geboortezorg.

Meer informatie: 085 0471999 | [info@bogeboortezorg.nl](mailto:info@bogeboortezorg.nl) | [www.bogeboortezorg.nl](http://www.bogeboortezorg.nl)