

Kwaliteitskader vervroegde partusondersteuning kraamverzorgenden

Inleiding

In het advies van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte van december 2009 wordt geadviseerd dat iedere barende continue begeleid moet worden. In de brief van de Minister d.d. 15 juni 2010 als reactie op het advies wordt aangegeven dat de Minister deze aanbeveling ondersteunt. De Minister verzoekt in dezelfde brief de betrokken beroepsgroepen duidelijke en transparante normen te ontwikkelen en vast te leggen voor de begeleiding en bewaking vanaf het begin van de bevalling.

De KNOV en ActiZ staan positief tegenover de aanbeveling met betrekking tot de continue begeleiding wat in januari 2010 o.a. bekrachtigd is in een samenwerkingsconvenant. In dit convenant staat tevens dat over de invulling van ondersteuning door de kraamverzorgende tijdens de bevalling nadere afspraken gemaakt moeten worden. Hiervoor is door ActiZ en KNOV en een aantal partijen uit het veld die ervaring hebben met dit onderwerp, een kwaliteitskader ontwikkeld waarmee invulling wordt gegeven aan de opstelling van de gewenste veldnormen. In dit kader wordt een advies gegeven over de randvoorwaarden om vroegtijdige partusondersteuning door de kraamverzorgende in te zetten en worden de competenties gegeven waarover een kraamverzorgende minimaal zou moeten beschikken om vervroegd ingezet te kunnen worden bij een baring. Het ondersteunen van de barende vergt immers andere kennis/vaardigheden dan alleen het assisteren van de verloskundige bij de partus. Partusassistentie richt zich namelijk op de ondersteuning tijdens de uitdrijving en het nageboortentijdperk. Partusondersteuning heeft betrekking op de ondersteuning tijdens de latente en actieve fase van de baring. De partusassistentie is geregeld in het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg en heeft daarmee een verplichtend karakter. Vervroegde partusondersteuning kan gewenst zijn.

Goede samenwerkingsafspraken zijn nodig over de randvoorwaarden betreffende de vroegtijdige inzet tussen kraamzorginstellingen en verloskundigen. Voor zowel verloskundigen als kraamzorgorganisaties bieden de randvoorwaarden en competenties houvast en richting voor het opzetten van gezamenlijke partusondersteuning. Dit Kwaliteitskader is ontwikkeld door KNOV en ActiZ i.s.m. Naviva kraamzorg, Yunio kraamzorg project bevallingsmaatje, Groene Kruis Kraamzorg en verloskundige praktijk de Moriaan.

Doel kwaliteitskader

Het doel van dit kwaliteitskader is verloskundigen, kraamverzorgenden en kraamzorgorganisaties te ondersteunen indien zij kraamverzorgenden vroegtijdig gaan inzetten bij de baring. Inzetten van de partusondersteuning door de kraamverzorgende volgens de voorwaarden van dit kwaliteitskader moet beide beroepsgroepen het vertrouwen geven dat dit goed uitgevoerd wordt. Hiermee wordt gestreefd de kwaliteit van zorg bij een dergelijke vroegtijdige inzet te waarborgen.

Definitie ‘partusondersteuning kraamverzorgenden’

De bevalling vindt plaats onder leiding van een verloskundige of verloskundig actieve huisarts. Daarnaast kan de vroegtijdige aanwezigheid van de kraamverzorgende bij de baring gewenst zijn, ten behoeve van de emotionele en fysieke ondersteuning van de barende (en haar partner). Deze zorg is onderdeel van het bieden van professionele continue ondersteuning aan *iedere* barende, waarbij de baring zowel thuis, poliklinisch in het ziekenhuis als in een geboortecentrum kan plaatsvinden.

Randvoorwaarden

- Er zijn regionale samenwerkingsafspraken tussen verloskundigen, kraamverzorgenden en/of kraamzorgorganisatie over:
 - inhoud en vorm van de overdracht van de verloskundige aan de kraamverzorgende bij een vroegtijdige inzet. Deze overdracht bevat ook de belinstructies van verloskundige aan kraamverzorgende;
 - bij welke signalen tijdens de baring de kraamverzorgende contact opneemt met de verloskundige.
- De kraamverzorgende heeft een training gevolgd waardoor zij bekwaam is, in het uitvoeren van de onder bijlage 1 uitgewerkte competenties.
- De kraamverzorgende beschikt over voldoende ervaring en expertise en voelt zich bekwaam om een kwalitatief verantwoorde partusondersteuning te kunnen bieden¹.
- De verloskundige bespreekt prenataal ter voorbereiding op de bevalling met haar cliënten de voordelen van en mogelijkheden voor continue begeleiding waaronder de vroegtijdige inzet van de kraamverzorgende.
- De verloskundige is verantwoordelijk voor (de organisatie van) de begeleiding tijdens de baring en bewaakt de voortgang en conditie van moeder en kind.
- Ongeacht de fase waarin de bevalling zich bevindt kan er voor de verloskundige een aanleiding zijn om extra ondersteuning te geven dan wel te regelen. Bij de vraag wie deze ondersteuning biedt, wordt zowel de wens van de cliënt betrokken als de draagkracht van de verloskundige zelf.
- De verloskundige bepaalt samen met de cliënt en haar partner of en wanneer de kraamverzorgende wordt opgeroepen voor een vroegtijdige inzet.
- De partusondersteuning door de kraamverzorgende tijdens de bevalling, kan pas ingezet worden *na* een bezoek van de verloskundige aan de cliënt. Dit geldt voor zowel de latente als de actieve fase.
- De verloskundige zorgt voor een adequate schriftelijke en mondelinge (telefonische) overdracht, bij voorkeur door middel van een zogenaamde ‘warme’ overdracht.
- De kraamverzorgende kan reeds in de latente fase worden ingezet voor begeleiding. De verloskundige hoeft dan niet ook aanwezig te zijn, maar zorgt wel voor continue beschikbaarheid.
- Indien de verloskundige in de latente fase weggaat, laat zij duidelijke (bel)instructies achter aan de kraamverzorgende en een tijdstip waarop zij weer terugkomt.
- Tijdens de actieve fase is de verloskundige in principe aanwezig. De kraamverzorgende is aanvullend in de begeleiding, zij vervangt de verloskundige hierin niet.
- Indien de kraamverzorgende niet vroegtijdig wordt ingezet, dient zij op tijd opgeroepen te worden om minstens een uur voor de verwachte partus aanwezig te zijn².

¹ Voldoende ervaring en individuele bekwaamheid van de kraamverzorgende zijn relatieve begrippen. Deze specifieke zorg zal in eerste instantie een inlooproces nodig hebben waarna er in de loop van de tijd wellicht concrete ervaringseisen gesteld kunnen gaan worden.

² Het Stuurgroepadvies gaat uit van een maximale aanrijtijd van de kraamverzorgende van 30 minuten. Dit blijkt in praktijk vooralsnog niet haalbaar.

Gewenste competenties Kraamverzorgenden bij vroegtijdige partusondersteuning

De kraamverzorgende beschikt over de volgende competenties, specifiek voor de vroegtijdige begeleiding. Deze staan los van de standaardtaken van de kraamverzorgende durante partu en postpartum zoals beschreven in het landelijk Indicatieprotocol (LIP):

- Zij voert de begeleiding uit conform overdracht en belinstructies van de verloskundige
- Zij is in staat tijdig contact op te nemen met de verloskundige op basis van de belinstructies en de vooraf afgesproken signalen
- Zij heeft kennis van de verschillende fases van de bevalling en over het fysiologisch verloop van de ontsluiting bij zowel de primi als de multi.
- Zij heeft kennis en vaardigheden ten behoeve van emotionele en fysieke ondersteuning bij vroegtijdige begeleiding, eveneens ten behoeve van pijnvermindering
- Zij kent de basisprincipes van coaching
- Zij herkent de angstige cliënt en weet hiermee om te gaan.
- Zij bezit voldoende kennis om de begeleiding aan te laten sluiten op door de barende gevolgde prenatale voorlichting/zwangerschapscursussen
- Zij heeft kennis van het geboorteplan³ en weet hierop te anticiperen
- Zij weet wat te doen in onvoorziene situaties zoals een 'stortbevalling' en is hierin getraind.

Voor een nadere uitwerking van deze competenties wordt verwezen naar bijlage 1. In deze bijlage zijn allereerst de 3 kerntaken van de kraamverzorgende omschreven waarna meer specifiek bovenvermelde competenties zijn uitgewerkt.

³ Onder geboorteplan wordt hier een persoonlijk document bedoelt waarin de vrouw en haar partner hun wensen en verwachtingen rondom de baring hebben vastgelegd.