



Nieuwe balans in de verloskundige zorg

Werken aan een goed begin is investeren voor het leven



Nieuwe balans in de verloskundige zorg

Werken aan een goed begin is investeren voor het leven

Voor de verloskundige staan de vrouw en haar partner met kinderwens, in de zwangerschap, tijdens de bevalling en in de periode na de bevalling centraal. Zij hebben behoefte aan een bereikbare en toegankelijke zorgverlener. De verloskundige biedt die toegesneden zorg, informatie, adviezen en ondersteuning in alle fasen van dit proces. De verloskundige geeft zorg in de buurt, aan huis en dichtbij de leefwereld van de zwangere en haar partner. Zij¹ begeleidt de zwangere tijdens de bevalling thuis, in een geboortecentrum of in het ziekenhuis.

Dit draagt bij aan het welzijn van moeder en kind en aan een optimale start van jong ouderschap.

Kwaliteit en continuïteit in de zorgverlening aan zwangere vrouwen en hun partners staan hierbij voorop. Dit wordt gerealiseerd door verbreding en verdieping van taken en bevoegdheden enerzijds, en door nauwe samenwerking tussen verloskundigen, gynaecologen en overige zorgverleners anderzijds. In dit integrale zorgmodel maken de zorgverleners onderling afspraken op basis van gelijkwaardigheid en met behoud van ieders eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Zo ontstaat een nieuwe balans in de organisatie en samenwerking met de directe partners in de verloskundige zorg.

De zwangere

- beschouwt de verloskundige vanaf het begin als een vanzelfsprekende medisch professional, die haar bijstaat in het hele proces van kinderwens, zwangerschap, bevalling en de periode na de bevalling;
- maakt haar eigen keuzes.

Iedere vrouw heeft recht op verloskundige zorg. Met deze zorg wordt het proces van kinderwens, zwangerschap, bevalling en kraamperiode bevorderd. Vrouwen zien verloskundigen als vanzelfsprekend in de levensfase waarin zij kinderen kunnen krijgen.

In de verloskundige zorg staat de individuele zorgbehoefte van de cliënt centraal.

De zwangere vrouw vindt keuzevrijheid van groot belang.² De verloskundige geeft objectieve en eenduidige informatie over de voor- en nadelen van verschillende keuzes in elke fase van de zorg. Op basis van deze informatie en haar eigen verwachtingen kan de zwangere zelf een weloverwogen besluit nemen. Dat geldt ook voor de keuze waar zij wil bevallen: thuis, in het geboortecentrum of poliklinisch in het ziekenhuis. Gezonde zwangeren kunnen dus kiezen voor een thuisbevalling. De thuisbevalling is verantwoord en veilig³ en heeft een gunstige invloed op het verloop van de baring.

¹ Overall waar in dit document 'zij' staat, moet ook 'hij' worden gelezen.

² Marlies Rijnders. Intervention in midwife led care in the Netherlands to achieve optimal birth outcomes: Effects and women's experiences. 2011

³ Onderzoek Ank de Jonge. Veiligheid thuisbevalling

De verloskundige

- is een zelfstandige, autonome, medische professional;
- fungeert als casemanager en regisseur rondom zwangerschap, bevalling en de periode na de bevalling;
- coördineert de verloskundige zorg;
- baseert zich op één beroepsprofiel en is academisch opgeleid;
- kan haar handelen wetenschappelijk onderbouwen.

Het voortplantingsproces is primair een fysiologisch proces. De verloskundige zet haar kennis en vaardigheden in om bij elke vrouw de fysiologische aspecten van haar zwangerschap, bevalling en kraambed te bevorderen.

De verloskundige handelt evidence-based en levert medische en psychosociale zorg op maat. Zij is de expert en gezaghebbend op het gebied van het normale verloop van de zwangerschap, bevalling en kraamperiode.

De verloskundige is de casemanager en regisseur rondom zwangerschap, bevalling en de periode na de bevalling. Een EVA (Eerste Verloskundig Aanspreekpunt) is één van de verloskundigen uit het verloskundig team dat de zwangere en haar partner begeleidt en de zorg coördineert.

De verloskundige heeft één beroepsprofiel en is academisch opgeleid. De verloskundige beschikt over de geëigende competenties om adequaat te kunnen functioneren als medisch professional, counselor, coach, public health professional, innovator, wetenschapper, opleider, netwerkspeler en organisator.

De verloskundige combineert taken en vaardigheden van het eerstelijns en klinische werkveld. Dit betekent een breder taakgebied met uitdrukkelijk de fysiologie als uitgangspunt, maar ook met meer kennis van pathologie en public health. Naast dit bredere taakgebied zijn er specialisaties.

De verloskundige zorg is wetenschappelijk onderbouwd. De verloskundige handelt op basis van een combinatie van haar medische kennis en ervaring, de wensen van de cliënt en de nieuwste inzichten uit dat wetenschappelijk onderzoek.

Organisatie van de verloskundige zorg

- continuïteit in de zorg;
- zelfstandige bevoegdheid (Wet BIG);
- directe toegankelijkheid en bereikbaarheid;
- goede samenwerking op basis van een zorgpad.

De verloskundige is verantwoordelijk voor continue begeleiding en zorg.^{4 5} Vanaf de aanvang van de baring begeleidt zij de zwangere. Als er sprake is van een verhoogd risico op complicaties zet de verloskundige, indien verantwoord, de begeleiding voort. Zij doet dat in directe afstemming met de verloskundige werkzaam

⁴ KNOV-standaard Prenatale verloskundige begeleiding, 2008

⁵ Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. Midwife-led versus other models of care for childbearing women, Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art.No.:CD004667.001:10.1002/14651858.CD004667.pub2



in het ziekenhuis, de gynaecoloog en eventueel andere (medische) disciplines. Op basis van richtlijnen, protocollen en andere afspraken werken verloskundigen en gynaecologen intensief samen. Hierbij bestaat de mogelijkheid tot wederzijdse consultatie. De verloskundige voert de risicoselectie uit. Bij hoogrisico situaties draagt zij de zwangere over aan de gynaecoloog.

De verloskundige verleent medische zorg en begeleiding. Zij handelt volgens de regels van de beroepsgroep. Hierbij staan de te verwachten zorguitkomsten en de wensen van de cliënt centraal. De bevoegdheid is geregeld in de Wet BIG. De verloskundige heeft de regio- en verwijfsfunctie in de verloskundige zorg en doet de risicoselectie.

Voor de verloskundige zorg geldt geen eigen bijdrage. Verloskundige zorg is direct en vrij toegankelijk voor alle zwangeren - thuis of elders. Veilige verloskundige zorg vereist dat ook de ziekenhuisvoorzieningen goed toegankelijk en binnen de afgesproken tijd bereikbaar zijn. Voor de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de acute verloskundige zorg in het ziekenhuis gelden verantwoorde aanrijdtijden voor ambulances (minimaal de WTZi-norm).

De verloskundige professionals overleggen periodiek in de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV). De Perinatale Audit Nederland (PAN) en een goed functionerend VSV dragen bij aan het bespreekbaar maken van knelpunten in kwaliteit van handelen en samenwerken.

De verloskundige werkt ook samen in een netwerk van public health-voorzieningen en andere professionals die zorg in de buurt leveren, zoals kraamverzorgenden, huisartsen, diëtisten en fysiotherapeuten. De communicatie vindt plaats met behulp van het PWD (digitale gegevensuitwisseling).

De zorgverleners in de verloskundige keten nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor goede samenhangende zorg op basis van één zorgpad. Praktijkoverstijgende samenwerking kan onderdeel zijn van een groter verband van multidisciplinaire voorzieningen. Hierbij is de zelfstandige en autonome positie van de verloskundige gewaarborgd. De samenwerkingsvormen krijgen gestalte door gerichte samenwerking (horizontaal en verticaal) op basis van vertrouwen en wederzijds respect.