

Kwaliteits indicatoren 2011

K R A A M -
Z O R G

Kwaliteits
indicatoren
2011

Kraamzorg

Colofon

www.zichtbarezorg.nl

info@zichtbarezorg.nl

In het project Zichtbare Zorg Kraamzorg werken de volgende partijen samen:

- ActiZ, organisatie voor zorgondernemers;
- Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN);
- Consumentenbond;
- Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ);
- Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV);
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamverzorgenden (NBvK);
- Samenwerkende Professionele Organisaties Thuiszorg (SPOT);
- Sting, landelijke beroepsvereniging verzorging en zorgprojecten;
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Ontwerp:

Ontwerpwerk, Den Haag

Druk:

Vijfkeerblauw

Tot stand gekomen onder eindverantwoordelijkheid
van de stuurgroep Zichtbare Zorg Kraamzorg

Den Haag, april 2011

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Meting 2010	7
3	Gebruikershandleiding	9
4	Samenvatting indicatoren	10
5	Kwaliteitsindicatoren	12

actiz
organisatie van zorgondernemers

Bt
onderscheidend in belangenbehartiging

Consumentenbond

Dan weet je het.

 Inspectie voor de Gezondheidszorg
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

 **KNOV**

 Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

NBVK

 **spot**
Samenwerkende
Professionele
Organisaties
Thuis- en kraamzorg

 **Sting**
landelijke beroepsvereniging
verzorging

Zorgverzekeraars Nederland



1 Inleiding

In de kraamzorg wordt hard gewerkt aan het inzichtelijk en transparant maken van de kwaliteit van de geleverde zorg. Een groot aantal spelers in de kraamzorg heeft voor dit doel de handen ineengeslagen in het project Zichtbare Zorg Kraamzorg: ActiZ, Sting, NBvK, SPOT, BTN, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), KNOV (verloskundigen), de Consumentenbond en het ministerie van VWS.

Het doel van het project is om voor de sector één set kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen, te implementeren en te borgen die kwaliteitsinformatie oplevert voor alle betrokkenen, te weten:

- cliënten, verwijzers en ketenpartners als keuzeondersteunende informatie;
- kraamzorgorganisaties en kraamverzorgenden t.b.v. verbetering en verantwoording;
- de Inspectie voor de Gezondheidszorg in het kader van toezicht;
- zorgverzekeraars t.b.v. zorginkoop.

Het aanleveren van de kwaliteitsindicatoren is verplicht voor alle kraamzorginstellingen voor zelfstandigen (ZZP-ers) geldt deze verplichting (vooralsnog) niet, zie ook hoofdstuk 2. De resultaten worden openbaar gepubliceerd.

De deelnemende partijen zijn in 2008 gestart met het opstellen van de Visie verantwoorde kraamzorg. Hierin is nadere invulling gegeven aan wat de partijen verstaan onder verantwoorde kraamzorg: zorg die veilig, effectief en cliëntgericht is. De visie is de basis geweest van de kwaliteitsindicatoren die u in dit boekje vindt.

Op voorhand was al duidelijk dat niet alle ambities die in de Visie verantwoorde kraamzorg geformuleerd zijn ook in kwaliteitsindicatoren zijn om te zetten. Immers, het gaat bij indicatoren altijd om meetbare indicaties van kwaliteit, terwijl een groot deel van kwaliteit in de zorg zich afspeelt tussen mensen en dus moeilijk meetbaar is. Daarbij is het werken met landelijke vastgestelde kwaliteitsindicatoren een nieuwe trend in de kraamzorg en dat vraagt om zorgvuldige afwegingen.

Bij het opstellen van de indicatoren zijn vanwege deze zorgvuldigheid de onderstaande uitgangspunten gehanteerd:

- de indicatoren zijn in de komende jaren continu in ontwikkeling, het feit dat ze nog niet perfect zullen zijn is geen reden om ze niet te gaan implementeren;
- publicatie en gebruik van de resultaten zal steeds in onderling overleg tussen de betrokken partijen plaatsvinden;
- kraamzorgaanbieders niet overvragen en dus kiezen uit een hoeveelheid van mogelijke indicatoren;
- proberen de essentie van thema's te pakken zonder volledig te willen zijn;
- soms een nieuwe trend zetten maar dan wel een die gedragen is en (op termijn) uitvoerbaar;
- kraamzorgaanbieders moeten de resultaten van de kwaliteitsindicatoren kunnen beïnvloeden.

De set kwaliteitsindicatoren bevat indicatoren vanuit het perspectief van de zorgaanbieder (de zorginhoudelijke indicatoren) en dat van de cliënt (de cliëntervaringsindicatoren). De zorginhoudelijke indicatoren zijn bij de eerste landelijke meting in 2009 door 47 kraamzorgaanbieders verzameld. Dit heeft geleid tot een verbetering van een aantal indicatoren, definities zijn aangescherpt en van een paar indicatoren is de implementatie uitgesteld omdat hier nader onderzoek naar nodig is.

Samenhang met andere ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit

De kwaliteitsindicatoren staan niet op zichzelf, maar vormen met de andere ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit van zorg een samenhangend geheel. Voorafgaand aan de komst van de kwaliteitsindicatoren, en ook nu nog, heeft een groot aantal zorgaanbieders veel inspanningen gepleegd om een HKZ-certificaat te behalen. Aanbieders die dit certificaat bezitten bewijzen daarmee dat ze hun interne processen goed georganiseerd hebben en dat ze een systeem hebben geïmplementeerd waarbij ze hun prestaties continu meten en verbeteren (de plan-do-check-act loop). Het inzicht dat de gecertificeerde aanbieders hebben in hun interne processen geeft hen handvatten om de resultaten op de kwaliteitsindicatoren te verbeteren. De oorzaken voor de gevonden resultaten liggen vaak in de processen.

Nieuw uit te brengen versies van het HKZ-certificatieschema zullen beter aansluiten bij de kwaliteitsindicatoren zoals we hier beschrijven. Het schema stelt meer dan voorheen dat het meten met behulp van indicatoren nodig is om de kwaliteit van de zorg continu te monitoren en te verbeteren. Het schema gaat er vanuit dat de kwaliteitsindicatoren voor de kraamzorg hiervoor het uitgangspunt zijn. Hiermee wordt de relatie tussen het meten met behulp van de indicatoren en het monitoren en verbeteren van de kwaliteit van zorg meer benadrukt en geborgd.

2 Meting

Deelname aan de eerste landelijke uitrol in 2009 was vrijwillig. Vanaf 'verslagjaar 2010' zijn kraamzorginstellingen volgens de Kwaliteitswet Zorginstellingen verplicht zich te verantwoorden over de kwaliteit van de geleverde zorg volgens het Model Kwaliteitsjaarverslag (te vinden op www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg), met de kwaliteitsindicatoren Zichtbare Zorg Kraamzorg. Deze kwaliteitsindicatoren en het model kwaliteitsjaarverslag zijn tevens onderdeel van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording dat kraamzorginstellingen vanaf verslagjaar 2010 verplicht moeten aanleveren.

Voor zelfstandigen (ZZP-ers) geldt deze verplichting (vooralsnog) niet. Hen wordt wel aangeraden op vrijwillige basis deel te nemen aan de meting van de kwaliteitsindicatoren. Want door mee te doen krijgen ook zij zicht op de kwaliteit die ze leveren. Daardoor kunnen ze deze (nog) verder verbeteren en kunnen ze zich profileren richting bijvoorbeeld consumenten.

Kwaliteitsgegevens aanleveren: 5 stappen

Het proces van het verzamelen van gegevens tot de publicatie daarvan verloopt in 5 stappen:

Stap 1. Gegevens verzamelen (maart-oktober)

In stap 1 verzamelen kraamzorgaanbieders de gegevens voor de kwaliteitsindicatoren uit deze gids, over de periode maart tot en met oktober. Als hulpmiddel is er bij deze gids een handboek ontwikkeld, met onder meer een werkinstructie en nadere toelichtingen per indicator, en een 'registratietool'. Ter voorbereiding op de meting is er een 'Stappenplan voorbereidingen'.

De hulpmiddelen zijn te downloaden via www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg.

Over de meting van de cliëntervaringsindicatoren met de CQ-index Kraamzorg volgt meer informatie via de genoemde website en via de (digitale) nieuwsbrief Zichtbare Zorg Kraamzorg (www.zichtbarezorg.nl/nieuwsbrief).

Stap 2. Aanleveren (december)

Vóór 1 december 2011 worden zorgaanbieders opgeroepen zich te registreren in de ZiZo-portal. Zij moeten in de portal allereerst de eigen organisatiestructuur aanmaken. December staat de portal open voor het invoeren van de kwaliteitsgegevens. Als alle gegevens zijn ingevoerd moet de vragenlijst worden bevestigd. Ook dit proces wordt ondersteund met een 'gebruikershandleiding ZiZo-portal Kraamzorg' (te downloaden via www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg).

Stap 3. Schonen (februari)

Na aanlevering van de gegevens worden deze geschoond. Dat wil zeggen dat er gekeken wordt of er waarden aangeleverd zijn die erg opvallen. Het gaat dan om 'onwaarschijnlijkheden' die kunnen zijn ontstaan door bijvoorbeeld typfoutjes bij het invoeren (bijvoorbeeld: een onwaarschijnlijk hoog 'totaal aantal kraamverzorgenden' doordat er een 0 te veel is ingevoerd). Hiervoor past Zichtbare Zorg rekenregels toe die de stuurgroep Zichtbare Zorg Kraamzorg vooraf vaststelt.

Stap 4. Controleren en autoriseren (februari t/m april)

Vóór februari ontvangen alle kraamzorg-aanbieders die kwaliteitsgegevens hebben aangeleverd zogenaamde wijzigingsvoorstellen. Die voorstellen zijn op basis van de schoning (stap 3) opgesteld. Kraamzorg-aanbieders lopen deze voorstellen na in de ZiZo-portal, wijzigen zonodig de gegevens en bevestigen deze. Daarna moeten ze in de portal toestemming (autorisatie) geven voor doorlevering van de eigen gegevens aan 'informatievragende partijen' zoals het CIBG (t.b.v. het JMV), de IGZ, zorgverzekeraars en kiesBeter.nl.

Stap 5. Doorleveren (vóór juni)

Zichtbare Zorg levert de geschoonde gegevens vóór juni door aan de informatie-vragende partijen. Zorgaanbieders moeten vervolgens het CIBG nog toestemming geven voor het opnemen van de kwaliteitsgegevens in het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, via de DigiMV-portal. Kraamzorgaanbieders zelf ontvangen een spiegelrapportage, waarin de eigen gegevens worden weergegeven en vergeleken met die van andere (vergelijkbare) kraamzorgaanbieders.

Hulp bij vragen

Op www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg is alle benodigde informatie over de meting beschikbaar. U kunt hier ook alle genoemde 'hulpmiddelen' downloaden. Wilt u op de hoogte blijven van actuele ontwikkelingen en informatie? Abonneer u op de nieuwsbrief Zichtbare Zorg Kraamzorg via www.zichtbarezorg.nl/nieuwsbrief.

Voor alle vragen waar u op de website of in de nieuwsbrief geen antwoord op vindt kunt u contact opnemen met de Helpdesk Zichtbare Zorg: 070 340 69 00, keuze 2 (op werkdagen) of helpdesk@zichtbarezorg.nl.

3 Gebruikershandleiding

De indicatoren zijn volgens een vaste indeling opgebouwd	
Definitie	De beschrijving van de indicator
Waarom indicator	Uitleg waarom deze indicator iets zegt over de kwaliteit van de kraamzorg
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Uitleg welke verantwoordelijkheid de kraamverzorgende of de kraamzorgaanbieder heeft m.b.t. het in deze indicator beschreven onderwerp
Teller	De teller van de breuk waarmee de indicator berekend wordt
Noemer	De noemer van de breuk waarmee de indicator berekend wordt
Waarde	De resultaten van de clientervaringsindicatoren op de CQ-index.
Exclusie	Groepen cliënten of typen zorgaanbod die niet worden meegenomen bij het toerekenen van de indicator
Type indicator	<p>Structuurindicatoren geven aan of iets beschikbaar is in de organisatie, bijvoorbeeld opgeleide mensen, een bepaald protocol, zorginhoudelijke registraties (bijvoorbeeld de temperatuurlijst)</p> <p>Procesindicatoren geven het resultaat van inspanningen weer. Bijvoorbeeld: is de kraamverzorgende inderdaad binnen een uur na de oproep van de verloskundige aanwezig? Of: worden de controles van kraamvrouw en kind uitgevoerd zoals bedoeld?</p> <p>Uitkomstindicatoren zeggen iets over het effect van het handelen: is datgene bereikt wat beoogd werd? Bijvoorbeeld: voelen ouders zich zelfredzaam als de kraamzorg wordt afgesloten? Of: is de verloskundige gewaarschuwd bij gezondheidsproblemen?</p>
Documenten	De documenten die gebruikt zijn voor het ontwikkelen van de indicator
Kwaliteitsdomein	De domeinen uit het visiedocument waar deze indicator een nadere uitwerking van is

Handboek

Voor het daadwerkelijke verzamelen van de data van de indicatoren is een handboek geschreven. Hierin staat nauwkeurig beschreven welke stappen gezet moeten worden bij het verzamelen van de gegevens voor de indicatoren.

De werkinstructie is een apart document dat op geleide van vragen en opmerkingen van gebruikers continu wordt bijgewerkt. U vindt de meest actuele versie van het handboek op www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg.

4 Samenvatting indicatoren

In het overzicht op de volgende pagina's zijn alle kwaliteitsindicatoren met titel en definities weergegeven. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen de diverse processtappen waaruit de kraamzorg bestaat: intake, bevalling en kraambed. De ketenzorg is apart onderscheiden. Voor de aanmeldingsfase zijn geen geschikte indicatoren gevonden. Naast de verschillende processtappen is een indeling gemaakt naar soorten kwaliteitsindicatoren. Daarbij is onderscheid gemaakt naar structuur-, proces- en uitkomstindicatoren.

Overzicht alle kwaliteitsindicatoren			
Processtap	Soort Structuur (een voorziening in de organisatie)	Proces (input, throughput of output van een proces)	Uitkomst (een effect merkbaar voor de cliënt)
Intake		1 Tijdige intake: percentage vrouwen waarbij het om het eerste kind gaat, waarbij de intake voor de 36 ^e week in de vorm van een huisbezoek is gerealiseerd	
Bevalling		2 Tijdige partusassistentie: percentage bevallingen waarbij de kraamverzorgende binnen een uur na oproep door de verloskundige aanwezig is	

(Tabel wordt vervolgd op pagina 11)

Processtap (vervolg)	Soort (vervolg) Structuur (een voorziening in de organisatie)	Proces (input, throughput of output van een proces)	Uitkomst (een effect merkbaar voor de cliënt)
Kraambed	<p>3 Adequaat opgeleide kraamverzorgenden: percentage kraamverzorgenden of verzorgenden niveau 3 met deelkwalificaties 311 en 313</p> <p>4 Bijgeschoolde kraamverzorgende:</p> <p>A Aantal uren bij- en nascholing per kraamverzorgende</p> <p>B Percentage kraamverzorgenden dat gedurende het jaar is bijgeschoold</p> <p>C Aantoonbare inspanningen in de laatste drie jaar om kraamverzorgenden voldoende vaardig te maken en te ondersteunen om adequate kraamzorg te kunnen bieden aan gezinnen uit verschillende culturen.</p> <p>D Percentage kraamverzorgenden dat in de laatste 3 jaar aantoonbaar is bijgeschoold in het signaleren en rapporteren van risico's bij het opgroeien en opvoeden</p> <p>5 Actuele zorginhoudelijke protocollen: percentage beschikbare zorginhoudelijke protocollen waarvan minder dan een jaar geleden (opnieuw) is vastgesteld dat ze gebaseerd zijn op de nieuwste zorginhoudelijke kennis en inzichten</p> <p>22 Een aantoonbaar document over kraamzorg op maat aan achterstandsgroepen</p>	<p>6 Continuïteit in persoon: percentage verzorgingen uitgevoerd door maximaal twee kraamverzorgenden</p> <p>7 Noodzakelijke zorg:</p> <p>A Percentage cliënten dat minder zorg heeft willen ontvangen dan met het LIP na de bevalling (laatste herindicatie) is geïndiceerd.</p> <p>B Percentage cliënten dat aan het einde van het kraambed minder zorg heeft ontvangen dan met het LIP (laatste herindicatie) is geïndiceerd.</p> <p>8 Deze indicator wordt nog niet uitgevraagd</p>	<p>Ervaring van cliënten met:</p> <p>10 Continuïteit van zorg</p> <p>11 Bejegening</p> <p>12 Informatie en communicatie</p> <p>13 Cliëntgerichtheid</p> <p>14 Hygiëne</p> <p>15 Effect van kraamzorg</p> <p>16 Organisatie van de zorg</p> <p>17 Bekendheid Veilig Slapen: percentage ouders dat vindt op de hoogte te zijn van maatregelen om wiegendood te voorkomen</p> <p><i>NB Indicatoren 10 t/m 17, de cliëntervaringsindicatoren, worden in 2010 uitgevraagd met de CQI-index door CQI geaccrediteerde meetbureaus</i></p> <p>18 Geslaagde borstvoeding: percentage vrouwen dat op de eerste verzorgingsdag thuis volledige borstvoeding geeft en dat op de laatste verzorgingsdag ook nog doet</p>
Ketenzorg	<p>19 Ketenzorg werkafspraken: vastgelegde werkafspraken met verloskundige kring en JGZ ten aanzien van benoemde onderwerpen</p>	<p>21 Deze indicator wordt nog niet uitgevraagd</p>	<p>Wijzigingen indicatorenset Ten opzichte van de laatste meting zijn Indicator 4c en 22 toegevoegd. Indicator 20 is vervallen.</p>

5 Kwaliteitsindicatoren

1 Tijdige intake

Definitie	Percentage vrouwen waarbij het om het eerste kind gaat, waarbij de intake voor de 36e week in de vorm van een huisbezoek is gerealiseerd
Waarom indicator	Een huisbezoek voorafgaand aan de eerste kraamtijd thuis bevordert: <ul style="list-style-type: none">■ de kwaliteit van de indicatiestelling■ de cliëntgerichtheid door betere bekendheid met de wensen en het eigene van het gezin■ het afnemen van voldoende zorg door de cliënt door de persoonlijke uitleg over nut en noodzaak van kraamzorg■ de voorlichting voorafgaand aan de bevalling
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	<ul style="list-style-type: none">■ Bevorderen van bereidheid bij het gezin om huisbezoek te ontvangen■ Uitvoeren huisbezoek ten behoeve van de intake voor de 36^e week
Teller	Totaal aantal huisbezoeken voor de 36e week bij vrouwen waarbij het om het eerste kind gaat
Noemer	Totaal aantal vrouwen waarbij het om hun eerste kind gaat
Exclusie	–
Type indicator	Proces
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg 1999 TNO 2002 RIVM 2007 Landelijk Indicatie Protocol 2008
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Vroegsignalering van risico's

2 Tijdige partusassistentie

Definitie	Percentage bevallingen waarbij de kraamverzorgende binnen een uur na oproep van de verloskundige aanwezig is
Waarom indicator	Tijdige partusassistentie bevordert de kwaliteit van zorg, omdat het de verloskundige en kraamverzorgende gelegenheid biedt om af te stemmen. Daarnaast kan de kraamverzorgende de noodzakelijke voorbereidingen treffen en de kraamvrouw ondersteunen. Ook is de assistentie van de kraamverzorgende essentieel in noodsituaties
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	De kraamverzorgende is binnen een uur na oproep door de verloskundige hulpverlener aanwezig. (Overigens kan het dan toch zo zijn dat de kraamverzorgende de bevalling niet bijwoont, namelijk als er laat opgeroepen is)
Teller	Aantal bevallingen waarbij de kraamverzorgende binnen een uur na oproep van de verloskundige aanwezig is
Noemer	Totaal aantal thuis begonnen bevallingen waar de kraamverzorgende is opgeroepen door de verloskundige
Exclusie	–
Type indicator	Proces
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg Landelijk Indicatie Protocol
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid

3 Adequaat opgeleide kraamverzorgenden

Definitie	Percentage kraamverzorgenden of verzorgenden niveau 3 met deelkwalificatie 311 en 313 <i>N.B. Deze definitie wordt omgezet in de nieuwe terminologie (competenties) zodra de informatie hierover bekend is</i>
Waarom indicator	Een belangrijke peiler onder verantwoorde kraamzorg is de adequate deskundigheid van de kraamverzorgenden
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Kraamverzorgenden die bevoegd en bekwaam zijn om het zorgplan zelfstandig, vakkundig en methodisch op te stellen, uit te voeren, de zorg aan te passen aan wijzigingen in de situatie van de cliënt en adequaat samen te werken met collega's en andere beroepsgroepen
Teller	Totaal aantal kraamverzorgenden of verzorgenden niveau 3 met deelkwalificatie 311 en 313
Noemer	Totaal aantal medewerkers dat zorg verleent in de kraamgezinnen
Exclusie	–
Type indicator	Structuur
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Integratie van het kind in het gezin Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind Zorg rond de voeding van het kind Vroegsignalering van risico's

4 A/B Bijgeschoolde kraamverzorgenden

Definitie	A Aantal uren gevolgd bij- en nascholing per kraamverzorgende B Percentage kraamverzorgenden dat gedurende het jaar is bijgeschoold
Waarom indicator	Van de kraamverzorgende mag verwacht worden dat haar kennis en vaardigheden op peil blijven en zij op de hoogte is van de nieuwste kennis en inzichten. Bij deze kwaliteitsindicator gaat het zowel om de tijd die aan bijscholing besteed wordt, als om het percentage kraamverzorgenden dat bijscholing ontvangt.
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	De kraamzorgaanbieder investeert in relevante bij- en nascholing
Teller	A Aantal uren bij- en nascholing B Totaal aantal kraamverzorgenden dat gedurende het jaar is geschoold
Noemer	A Totaal aantal kraamverzorgenden deelnemend aan scholing B Totaal aantal kraamverzorgenden in dienst
Exclusie	BBL-ers tellen niet mee
Type indicator	Structuur
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg RIVM
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Integratie van het kind in het gezin Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind Zorg rond de voeding van het kind Vroegsignalering van risico's

4 C Kraamzorg bij gezinnen van verschillende culturele achtergronden

Definitie Aantoonbare inspanningen in de laatste drie jaar om kraamverzorgenden voldoende vaardig te maken en te ondersteunen om adequate kraamzorg te kunnen bieden aan gezinnen uit verschillende culturen.

Waarom indicator De kraamverzorgenden kunnen, in meer of mindere mate, te maken krijgen met gezinnen die andere cultuurgebonden gebruiken en gewoonten kennen. Hierbij blijken culturele verschillen eerder het probleem te vormen dan de taalbarrière. Het is belangrijk dat kraamverzorgende vaardig zijn om adequate zorg te leveren aan cliënten van diverse culturele achtergronden. Cultuursensitiviteit en communicatievaardigheden spelen hierbij een belangrijke rol. En het is van belang dat de kraamverzorgenden ondersteund worden in de uitvoering van de zorg bijvoorbeeld door geschikte informatie materialen.

Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder Een passend zorgaanbod aan de cliënt verlenen
Draagt zorg voor deskundigheid
Hanteert procedures om passende kraamzorg in te zetten

Exclusie –

Type indicator Structuur

Documenten Visiedocument Verantwoorde Kraamzorg, maart 2007
Een Goed Begin: Veilige zorg rond zwangerschap en geboorte.
Stuurgroep zwangerschap en geboorte (2010)
Literatuuronderzoek doorontwikkeling kraamzorgindicator
'Gezondheidsrisico's in achterstandsgezinnen' (2010)

Kwaliteitsdomein Cliëntgerichtheid, Lichamelijke gezondheid

4 D Bijgeschoolde kraamverzorgenden vroegsignalering

Definitie	Percentage kraamverzorgenden dat recent, in de laatste 3 jaar, aantoonbaar is bijgeschoold in het signaleren en rapporteren van risico's bij het opvoeden en opgroeien
Waarom indicator	Kraamzorg is een schakel in de vroegsignaleringsketen. De risico's die kraamverzorgenden signaleren bij het opvoeden en opgroeien ("niet pluis gevoel") helpen andere hulpverleners om in te schatten of een gezin ondersteuning nodig heeft. Door vroegtijdige ondersteuning kunnen problemen op de lange termijn voorkomen worden. De ontwikkeling rond de professionalisering van vroegsignalering is recent. Het verschijnen van een landelijk instrument heeft daarvoor een belangrijke impuls gegeven. Verdere uitbouw van de professionalisering zal volgen. Om die reden is gekozen voor een groei-indicator. Voorlopig geldt het percentage kraamverzorgenden dat is opgeleid in vroegsignalering
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Scholen kraamverzorgenden in: <ul style="list-style-type: none">■ het systematisch inventariseren van risicosignalen■ rapporteren van signalen aan andere zorgverleners, conform de hierover gemaakte afspraken
Teller	Aantal kraamverzorgenden dat gedurende de laatste 3 jaar bijgeschoold is in het signaleren en rapporteren van problemen bij het opvoeden en opgroeien
Noemer	Totaal aantal kraamverzorgenden
Exclusie	BBL-ers tellen niet mee
Type indicator	Structuur
Documenten	Herschderfer 2001 (literatuur- en consensusonderzoek) De Jong 2007 (instrumentontwikkeling vroegsignalering)
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Vroegsignalering

5 Beschikbaarheid actuele zorginhoudelijk protocollen

Definitie	Percentage beschikbare zorginhoudelijke protocollen, waarvan minder dan een jaar geleden (opnieuw) is vastgesteld dat ze gebaseerd zijn op de nieuwste zorg-inhoudelijke kennis en inzichten
Waarom indicator	<p>Protocollen ondersteunen het handelen van de professional. De inzichten in wat goede zorg is kunnen echter voortdurend veranderen. Daarom is het belangrijk om jaarlijks te controleren of er nieuwe kennis of inzichten beschikbaar zijn gekomen die aanleiding geven om een protocol te wijzigen. Protocollen moeten daarom jaarlijks opnieuw vastgesteld worden, dus ook als er niets verandert.</p> <p>Het gaat om protocollen betreffende de onderstaande zorginhoudelijke onderwerpen, bij deze onderwerpen worden immers risico's onderkend:</p> <ul style="list-style-type: none">■ dagelijks controleren lichaamstemperatuur pasgeborene■ dagelijks observeren urine en ontlasting van pasgeborene■ dagelijks observeren van mogelijke infecties bij de kraamvrouw■ observatie kraamvrouw op emotionele stabiliteit■ voorlichting over veilig slapen■ handhaven huishoudelijke en persoonlijke hygiëne■ signalering ondervoeding■ borstvoeding■ navelverzorging■ medicatieveiligheid■ vroegsignalering
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Het voorkomen, onderkennen van (risico's op) gezondheidsproblemen en weten hoe te handelen
Teller	Aantal beschikbare protocollen
Noemer	11
Exclusie	<ul style="list-style-type: none">■ HKZ gecertificeerde instellingen worden verondersteld over actuele■ ZZP-ers kunnen deze indicator niet aantonen
Type indicator	Structuur
Documenten	RIVM
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Zorg rond de voeding van het kind

6 Continuïteit in persoon

Definitie	Percentage verzorgingen uitgevoerd door maximaal 2 verzorgenden
Waarom indicator	Als de zorg door één of twee kraamverzorgenden geleverd wordt is sprake van voldoende continuïteit in de zorg, hetgeen ten goede komt aan de cliëntgerichtheid en aan de kwaliteit van zorg (observaties, instructie en voorlichting en het borstvoedingsbeleid). De partusassistentie telt niet mee voor het aantal kraamverzorgenden, wel de eerste opvang na het ziekenhuis. Overigens is in de Basiskwaliteitseisen kraamzorg van 1999 aangegeven dat de verzorging door één kraamverzorgende de voorkeur heeft. Door de invoering van het Landelijk Indicatie Protocol is dit in de praktijk niet meer haalbaar
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Continuïteit van zorg bieden door een zo beperkt mogelijk aantal kraamverzorgenden en – bij wisseling – door en goede overdracht
Teller	Aantal verzorgingen uitgevoerd door één of twee kraamverzorgenden
Noemer	Totaal aantal verzorgingen
Exclusie	Partusassistentie
Type indicator	Proces
Documenten	Basiskwaliteitseisen Kraamzorg RIVM
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Integratie van het kind in het gezin Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind Zorg rond de voeding van het kind (bij borstvoeding) Vroegsignalering van risico's

7 A/B Noodzakelijke zorg

Definitie	A Percentage cliënten dat minder zorg wil ontvangen dan met het LIP na de bevalling (laatste herindicatie) is geïndiceerd B Percentage cliënten dat aan het einde van het kraambed minder zorg heeft ontvangen dan met het LIP na de bevalling (laatste herindicatie) is geïndiceerd
------------------	---

Waarom indicator	Met de indicatiestelling geeft de professional met behulp van het LIP een oordeel over de noodzakelijk geachte hoeveelheid zorg. Het komt echter voor dat: <ul style="list-style-type: none">■ de cliënt minder zorg wil hebben dan geïndiceerd is■ de kraamzorgaanbieder niet alle geïndiceerde zorg kan leveren In beide situaties ontvangt de cliënt minder zorg dan de professionals nodig vinden. Uitgangspunt bij deze indicator is de laatste herindicatie, deze wordt door de verloskundige met het LIP gesteld
-------------------------	--

Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Bevorderen dat de zorg die professionals noodzakelijk vinden ook daadwerkelijk ontvangen (A) en geleverd (B) wordt
--	--

Teller	A Aantal cliënten dat minder zorg heeft willen ontvangen dan met het LIP na de bevalling (laatste herindicatie) is geïndiceerd B Aantal cliënten dat aan het einde van het kraambed minder zorg heeft ontvangen dan met het LIP na de bevalling (laatste herindicatie) is geïndiceerd
---------------	--

Noemer	A Totaal aantal cliënten dat kraamzorg heeft ontvangen B Totaal aantal cliënten dat kraamzorg heeft ontvangen
---------------	--

Exclusie	–
-----------------	---

Type indicator	Proces
-----------------------	--------

Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg Landelijk Indicatie Protocol
-------------------	--

Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Integratie van het kind in het gezin Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind Zorg rond de voeding van het kind Vroegsignalering van risico's
-------------------------	---

8 Zorg onder wettelijk minimum

Definitie	Gemiddeld aantal uren zorg per verzorgingsdag bij afgesproken 24 uur zorg
Waarom indicator	In het Landelijk Indicatie Protocol wordt o.b.v. de zorgverzekeringswet een ondergrens van zorg gehanteerd van 3 uur per dag. Bij een volledig kraambed thuis betekent dit 24 uur kraamzorg (exclusief partusassistentie). Soms wordt minder zorg gegeven. Dat kan verschillende redenen hebben: financiële overwegingen vanuit de cliënt of leveringsproblemen vanuit de zorgaanbieder. Om inzicht te krijgen of verantwoorde zorg geleverd wordt is het belangrijk na te gaan of de ondergrens daadwerkelijk in acht wordt genomen
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Het leveren van tenminste 3 uur zorg per verzorgingsdag
Teller	Totaal aantal uren zorg aan cliënten met afgesproken 24 uren zorg
Noemer	Totaal aantal verzorgingsdagen bij cliënten met afgesproken 24 uur zorg
Exclusie	Partusassistentie telt niet mee
Type indicator	Proces
Documenten	Landelijk Indicatie Protocol
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Integratie van het kind in het gezin Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind Zorg rond de voeding van het kind (bij borstvoeding) Vroegsignalering van risico's

Deze indicator wordt nog NIET uitgevraagd

10 Ervaren continuïteit van zorg

Definitie	Ervaring cliënten met de continuïteit van zorg
Waarom indicator	Cliënten mogen uitgaan van continuïteit in de zorgverlening
Verantwoordelijkheid kraamzorg	Continuïteit van zorg bieden door een zo beperkt mogelijke inzet van het aantal kraamverzorgenden en – bij wisseling – door een goede overdracht en eenduidigheid in beleid en advisering. Zorgdragen voor een goede afstemming met de verloskundige ten aanzien van het te voeren beleid en de advisering aan de cliënt
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'continuïteit van zorg'
Exclusie	Ervaringen opgedaan in het ziekenhuis
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Basiskwaliteitseisen TNO 2002 RIVM
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

11 Ervaren bejegening

Definitie	De ervaring van cliënten met bejegening
Waarom indicator	De geboorte van een kind is een ingrijpende gebeurtenis. Tijdens de bevalling en het kraambed zijn mensen kwetsbaar. Het bevorderen van emotionele veiligheid en psychisch welbevinden zijn daarom belangrijke aspecten van de kraamzorg. Emotionele veiligheid vormt ook een voorwaarde voor het uiten van wensen en behoeften van cliënten. Een goede bejegening van het kraamgezin komt de aspecten emotionele veiligheid en psychisch welbevinden ten goede evenals de cliëntgerichtheid
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Bevorderen van emotionele veiligheid en psychisch welbevinden door bejegening gebaseerd op: <ul style="list-style-type: none">■ respect voor persoonlijke levenssfeer, normen en waarden■ garanderen privacy■ rekening houden met etnische en religieuze afkomst■ op de hoogte zijn van culturele en religieuze gebruiken Daarnaast bevordert de kraamzorg het opbouwen van een vertrouwensrelatie
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'bejegening'
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

12 Ervaren informatie en communicatie

Definitie	Ervaring van cliënten met informatie en communicatie
Waarom indicator	Kraamzorg wordt verleend in de directe leefwereld van de cliënt. Daarom komt de kraamzorg tegemoet aan de wensen en behoeften van de cliënt, tenzij deze strijdig zijn met professionele opvattingen, niet passen binnen de indicatiestelling of redelijkerwijs niet verwacht kunnen worden van de kraamzorg
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	<p>De kraamzorgaanbieder informeert cliënten duidelijk over:</p> <ul style="list-style-type: none">■ het zorgaanbod■ hetgeen van de kraamzorg verwacht mag worden■ rechten (klachten, privacy) en plichten (ARBO)■ bereikbaarheid van de organisatie, ook voor zorginhoudelijke vragen buiten kantooruren <p>De zorgaanbieder:</p> <ul style="list-style-type: none">■ nodigt de cliënt uit om wensen, behoeften, vragen, problemen of klachten te uiten
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'informatie en communicatie'
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

13 Ervaren cliëntgerichtheid

Definitie	Ervaring van cliënten met de cliëntgerichtheid
Waarom indicator	Kraamzorg wordt verleend in de directe leefwereld van de cliënt. Daarom komt de kraamzorg tegemoet aan de wensen en behoeften van de cliënt, tenzij deze strijdig zijn met professionele opvattingen, niet passen binnen de indicatiestelling of redelijkerwijs niet verwacht kunnen worden van de kraamzorg
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	De kraamzorg: gaat regelmatig na of de zorg aan de verwachtingen van de cliënt voldoet en past de zorg aan als daar aanleiding toe is
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'cliëntgerichtheid'
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

14 Ervaren hygiëne

Definitie	Ervaring van kraamvrouwen met het zorg dragen voor een goede hygiëne door de kraamverzorgende
Waarom indicator	Een goede hygiëne draagt bij aan de preventie van besmetting van moeder, pasgeborene en kraamverzorgende
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	<ul style="list-style-type: none">■ Zorg dragen voor de hygiëne van moeder en kind■ Waarborgen persoonlijke hygiëne■ Zorgen voor schoon sanitair en bed van moeder en kind■ Zorg voor gereinigde hulpmiddelen voor het voeden■ Instructie persoonlijke hygiënemaatregelen kraamvrouw
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'hygiëne'
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Herschderfer 2001 (literatuur- en consensusonderzoek)
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

15 Ervaren effect van kraamzorg

Definitie	Ervaringen van cliënten met het effect van kraamzorg
Waarom indicator	Kraamzorg ondersteunt de verantwoordelijkheid van de ouders voor de eigen gezondheid en het functioneren van het gezin
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	De kraamzorg bevordert of ondersteunt: <ul style="list-style-type: none">■ het herstel van moeder■ een goede start van het kind■ de integratie van het kind in het gezin■ de zelfredzaamheid van de ouders in de verzorging van het kind■ de voeding (ongeacht de keuze voor borst- of flesvoeding)
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'effect van kraamzorg'
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Herschderfer
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

16 Ervaren organisatie van de zorg

Definitie	Oordeel cliënten over de kwaliteit van de organisatie van de zorg
Waarom indicator	Naast de kwaliteit van zorg ervaren cliënten de kwaliteit van de organisatie van de zorg
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Cliënten mogen van de kraamzorgaanbieder verwachten dat deze goed bereikbaar is, een zorgplan wordt gehanteerd, afspraken helder zijn en op papier staan. Cliënten mogen er ook van uitgaan dat de organisatie zorgvuldig met klachten en privacy omgaat
Waarde	Gemiddelde schaalscore van de CQI-schaal 'organisatie van zorg'
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Documenten	Basiskwaliteitseisen kraamzorg
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

17 Bekendheid voorkomen wiegendood

Definitie	Percentage ouders dat naar eigen mening op de hoogte is van maatregelen om wiegendood te voorkomen
Waarom indicator	Het is aangetoond dat het informeren van ouders over de maatregelen conform de richtlijn wiegendood de kans op wiegendood aanzienlijk vermindert
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Kraamverzorgenden lichten ouders voor over maatregelen om wiegendood te voorkomen
Waarde	Gemiddelde score van de betreffende CQI-vraag
Exclusie	–
Type indicator	Uitkomst
Toelichting	Herschderfer 2001 (literatuur- en consensusonderzoek) Richtlijn Preventie Wiegendood
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Zelfredzaamheid

Deze indicator wordt uitgevraagd middels de CQ-index

18 Geslaagde borstvoeding

Definitie	Percentage kinderen dat op de eerste verzorgingsdag thuis volledige borstvoeding krijgt en dat op de laatste verzorgingsdag ook nog krijgt
Waarom indicator	Als kraamvrouwen borstvoeding willen geven, vormt begeleiding en ondersteuning een belangrijke voorwaarde voor het succes hiervan
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	<ul style="list-style-type: none">■ informeert vrouwen over de voordelen van borstvoeding■ ondersteunt vrouwen die kiezen voor borstvoeding volgens de richtlijnen van de WHO/ Unicef
Teller	Aantal kinderen dat volledige borstvoeding krijgt op de laatste verzorgingsdag
Noemer	Aantal kinderen dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
Exclusie	Overleden kinderen
Type indicator	Uitkomst
Toelichting	Herschderfer 2001 (literatuur- en consensusonderzoek) RIVM 2007 (borstvoeding)
Kwaliteitsdomein	Zorg rond de voeding van het kind

19 Ketenzorg werkafspraken

Definitie	Vastgelegde werkafspraken met verloskundige kring en JGZ ten aanzien van genoemde onderwerpen
Waarom indicator	De kraamverzorgenden en de verloskundige werken in dezelfde periode bij dezelfde cliënt, de JGZ werkt veelal aansluitend. Ketenindicatoren zijn dan ook op termijn zeer wenselijk. Vooralsnog vormt afstemming in werkafspraken een belangrijke voorwaarde voor het leveren van verantwoorde zorg
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	<p>Werkafspraken maken met ketenpartners en deze vastleggen. Voor verloskundigen gaat het om afspraken (met de verloskundige kring) over:</p> <ul style="list-style-type: none">■ informeren en contact bij gesignaleerde gezondheidsproblemen■ toedeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden■ tijdige partusassistentie■ borstvoeding <p>Ten aanzien van de JGZ betreft het afstemming over:</p> <ul style="list-style-type: none">■ vroegsignalering van risico's bij het opvoeden en opgroeien■ hielprik en gehoorscreening■ (Zie voor overdracht van gegevens na afloop van de kraamperiode indicator 21)
Antwoordmogelijkheden	<p><i>Meerkeuzevraag: kies uit een van de antwoordmogelijkheden</i></p> <p>Wij hebben werkafspraken vastgelegd met ketenpartners voor:</p> <ul style="list-style-type: none">■ (bijna) geen enkel kraambed■ een beperkt aantal kraambedden■ de meeste kraambedden■ zo goed als alle kraambedden
Exclusie	–
Type indicator	Structuur
Documenten	Rapportages onderzoek IGZ 1999, 2001 en 2008
Kwaliteitsdomein	Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid Zorg rond voeding Vroegsignalering

21 Overdracht JGZ

Definitie	Percentage cliënten dat is overgedragen aan de JGZ conform landelijke richtlijnen
Waarom indicator	De JGZ en de kraamzorg werken aansluitend op elkaar. Een goede overdracht van gegevens na afloop van de kraamperiode is daarom essentieel voor het waarborgen van continuïteit van zorg voor het kind
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Overdragen aan de JGZ conform onderlinge werkafspraken (op termijn: conform landelijke richtlijnen, deze zijn reeds in concept aanwezig)
Teller	Totaal aantal cliënten dat zorg heeft ontvangen dat overgedragen is naar de JGZ conform landelijke richtlijnen
Noemer	Totaal aantal cliënten van de kraamzorginstelling dat zorg heeft ontvangen
Exclusie	–
Type indicator	Proces
Documenten	Herschderfer De Jonge
Kwaliteitsdomein	Vroegsignalering van risico's

Deze indicator wordt nog NIET uitgevraagd

22 Kraamzorg bij gezinnen in achterstandssituaties

Definitie	Een aantoonbaar document over kraamzorg op maat aan achterstandsgroepen.
Waarom indicator	<p>Met achterstandsgroepen wordt bedoeld: gezinnen met een lage sociaaleconomische status, beperkte gezondheidsvaardigheden en/of van niet-westerse afkomst.</p> <p>Er ontstaan problemen omdat deze groep kennis mist over het nut kraamzorg, ze vaker sociale en financiële problemen hebben. En ongezonde leefgewoontes (zoals roken) komen bij deze groep meer voor. Voor de gezondheid van moeder en kind is het belangrijk om aan dit soort zaken aandacht te geven.</p> <p>Met document wordt bedoeld: een document (documenten) waaruit blijkt op welke manier er rekening wordt gehouden met deze doelgroep en waar extra aandacht aan besteed wordt door de kraamverzorgenden. Welke protocollen en werkafspraken belangrijk zijn. Hierin kan aandacht gegeven worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none">■ inzicht in welke achterstandsgroepen relevant zijn gezien het werkgebied van de kraamzorgaanbieder;■ de genomen inspanningen om achterstandsgroepen te bereiken;■ wijze waarop tijdens intake en/of kraambed voorlichting wordt gegeven over leefstijl afgestemd op de gezinnen in achterstandssituaties.
Verantwoordelijkheid kraamzorgaanbieder	Een passend zorgaanbod aan de cliënt verlenen Draagt zorg voor deskundigheid Hanteert procedures om passende kraamzorg in te zetten
Exclusie	–
Type indicator	Structuur
Documenten	Visiedocument Verantwoorde Kraamzorg, maart 2007 Een Goed Begin: Veilige zorg rond zwangerschap en geboorte. Stuurgroep zwangerschap en geboorte (2010)
Kwaliteitsdomein	Cliëntgerichtheid, Lichamelijke gezondheid



ZICHTBARE ZORG KRAAMZORG

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Postadres:

Postbus 16119
2500 BC Den Haag

T: 070 340 69 00

F: 070 340 57 25

www.zichtbarezorg.nl

