

# 1 Inleiding

In deze inleiding zijn de bedoeling en achtergronden van de visie op Verantwoorde Kraamzorg beschreven.

## *Aanleiding voor de visieontwikkeling*

Net als in andere sectoren vinden ook de partijen<sup>1</sup> in de kraamzorg het van belang om te omschrijven wat verantwoorde zorg is en om inzicht te krijgen in de geleverde kwaliteit. Daarom is het project Verantwoorde Kraamzorg gestart. Ook de Kwaliteitswet Zorginstellingen vereist van zorgaanbieders dat ze verantwoorde zorg leveren. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan ‘zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt’ (Kwaliteitswet zorginstellingen, artikel 2).

## *Doelstelling project Verantwoorde Kraamzorg*

De doelstelling van het project Verantwoorde Kraamzorg is het ontwikkelen, implementeren en beheren van een kwaliteitskader dat inzicht geeft in de kwaliteit van de kraamzorg, zowel zorginhoudelijk als voor wat betreft de cliëntervaring<sup>2</sup>. Dit kwaliteitskader zal naar verwachting ook een rol gaan spelen bij auditing en certificering in de kraamzorg. De verschillende partijen zullen de kwaliteitsinformatie gebruiken voor de volgende doelen:

- Kraamzorgorganisaties en kraamverzorgenden: leveren van verantwoorde zorg en verantwoorden van de kwaliteit van de geleverde zorg
- IGZ: voor het uitoefenen van toezicht
- Zorgverzekeraars: inkopen van zorg
- Cliënten en verwijzers: kiezen van zorg(aanbieder) en zorgverzekeraar, beoordelen van ontvangen zorg
- Verloskundigen<sup>3</sup>: maken van samenwerkingsafspraken tussen kraamzorgorganisaties/ kraamverzorgenden en verloskundigen

## *Fasen in de ontwikkeling en implementatie van het kwaliteitskader*

Het vaststellen van de visie op verantwoorde kraamzorg is de eerste stap in de ontwikkeling van een kwaliteitskader voor de kraamzorg. De volgende stap is het ontwikkelen van gezamenlijke prestatie-indicatoren op basis van deze visie waarmee de geleverde kwaliteit gemeten wordt en verwerkt wordt tot onder andere keuze-informatie. Deze indicatoren worden in een pilot beproefd. De toepassing van de prestatie-indicatoren, de verdere doorontwikkeling, het onderhoud en het beheer worden beschreven in een nog te ontwikkelen sturingsmodel. Om de ervaren kwaliteit te kunnen meten bij cliënten wordt een CQ vragenlijst ontwikkeld. Vervolgens vindt sectorbrede implementatie plaats. Het streven is om

---

<sup>1</sup> ActiZ, BTN, ZN, IGZ, Sting, Consumentenbond, NPCF, VWS, KNOV.

<sup>2</sup> Met cliënt wordt de zwangere/ kraamvrouw bedoeld en ook haar eventuele partner. Voor het gemak wordt in het document vaak gesproken over ‘ouders’. Soms zal hiermee alleen de moeder bedoeld worden en eventueel een andere mantelzorger, als de moeder alleenstaand is.

<sup>3</sup> Voor verloskundige kan ook verloskundig actieve huisarts gelezen worden.

het kwaliteitskader zodanig te implementeren dat de zorgaanbieder minimaal administratief belast wordt.

### ***Betrokken partijen en werkwijze***

De visie is opgesteld in samenwerking met de projectgroep Verantwoorde Kraamzorg en vervolgens vastgesteld door de stuurgroep Verantwoorde Kraamzorg (zie bijlage 1 en 2). Voor het opstellen van deze visie is gebruik gemaakt van bestaande kwaliteitsdocumenten en onderzoeksresultaten (zie bijlage 3). Daarnaast is een kwalitatief inventariserend onderzoek gehouden onder moeders, leden van de belangenvereniging Het Ouderschap en kraamverzorgenden naar hun visie op verantwoorde kraamzorg. Bij de moeders zijn de volgende thema's aan de orde geweest: verwachtingen van vrouwen voorafgaand aan de zwangerschap, de ervaringen met kraamzorg en aspecten die vrouwen belangrijk vinden van kraamzorg. Met kraamverzorgenden is nagegaan wat verstaan wordt onder kwaliteit van kraamzorg, waaruit kwaliteit van zorg blijkt en welke randvoorwaarden belangrijk zijn om kwaliteit van zorg te kunnen leveren. In de projectgroep is een brainstorm-sessie gehouden over wat de risico's zijn in de kraamzorg. Op basis hiervan is de volledigheid van de visie getoetst.

### ***Reikwijdte van de visie***

De visie Verantwoorde Kraamzorg geldt voor alle kraamzorg die gegeven wordt in de eerste lijn. Concreet betreft dit de kraamzorg gegeven in de thuissituatie maar ook kraamzorg in kraamzorghotels valt hieronder en de partusassistentie verleend door de kraamverzorgende bij een poliklinische bevalling. De visie is van toepassing op alle kraamverzorgenden, onafhankelijk van de organisatievorm waarbinnen zij werkzaam zijn of de contractvorm. Ook de vraag wie de zorg financiert is niet van invloed op de reikwijdte van deze visie; cliënten moeten altijd verantwoorde zorg ontvangen.

Verantwoorde kraamzorg kan alleen gerealiseerd worden in samenhang met verloskundige zorg. De verloskundige zorg maakt geen onderdeel uit van deze visie, wel de afstemming tussen de kraamzorg en de verloskundige zorg. Ook de samenwerking met de jeugdgezondheidszorg is een belangrijk aandachtspunt in de Visie Verantwoorde Kraamzorg. Naleving van de wetten die van toepassing zijn op kraamzorg wordt verondersteld in de visie<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Belangrijk is de volgende wetgeving: Kwaliteitswet zorginstellingen (KZ), Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP), Wet Klachtrecht Cliëntenzorg (WKCZ), Wet Marktordening Gezondheidszorg (Wmg), Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (WMCZ), Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO), Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet), Wet Educatie en Beroepsopleiding (WEB), Zorgverzekeringswet, Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), Zorgverzekeringswet (ZVW).

## 2 Visie op verantwoorde kraamzorg

### 2.1 Wat is kraamzorg

Kraamzorg is gericht op het voorspoedige herstel van de moeder en de integratie van het kind in het gezin. Hiermee wordt de basis gelegd voor een gezonde ontwikkeling van het kind. Daartoe biedt de kraamzorg verzorging, ondersteuning, instructie en voorlichting en worden risico's en problemen ten aanzien van gezondheid en veiligheid gesignaleerd. De wensen en behoeften van de cliënt vormen het uitgangspunt van de zorgverlening en de waarden en normen van de cliënt worden gerespecteerd. Kraamzorg ondersteunt de verantwoordelijkheid van de ouders voor de eigen gezondheid en het functioneren in het eigen gezin.

Vrouwen kunnen er in Nederland voor kiezen om thuis te bevallen waarbij een kraamverzorgende de verloskundige assisteert tijdens de bevalling. Na de bevalling, thuis, in het kraamzorghotel of in het ziekenhuis, geeft de kraamverzorgende professionele zorg aan het gezin in de thuissituatie. Kraamzorg wordt aangeboden op basis van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg (LIP). Kraamzorg is een belangrijk onderdeel van de zorgketen rond de geboorte. Een goede samenwerking met andere zorgverleners in de keten is essentieel voor een goede kwaliteit van zorg. Er is een doorlopende lijn van zorg en opvoedingsondersteuning van de verloskundige en de kraamverzorgende naar de jeugdgezondheidszorg.

### 2.2 Kwaliteitsdomeinen

In de visie op verantwoorde kraamzorg onderscheiden we zes kwaliteitsdomeinen: cliëntgerichtheid, lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid, de integratie van het kind in het gezin, de zelfredzaamheid van ouders in de verzorging van het kind, de zorg rond borst- en kunstvoeding en tenslotte vroegsignalering van risico's of problemen bij het opvoeden en opgroeien.

#### ***Cliëntgerichtheid***

Kraamzorg is laagdrempelig en toegankelijk en wordt verleend in de directe leefwereld van de cliënt die door de geboorte van een kind ingrijpend verandert. De wensen en behoeften van cliënten zijn richtinggevend voor de inhoud van de zorg.

Emotionele veiligheid en integriteit worden bevorderd door de persoonlijke levenssfeer en normen en waarden van cliënten te respecteren en de privacy te garanderen. Cliëntgerichtheid betekent: de kraamzorg komt aan de wensen en behoeften van de cliënt tegemoet, tenzij deze strijdig zijn met professionele opvattingen of niet passen binnen de indicatiestelling. Goede voorlichting over wat van de kraamzorg verwacht kan worden en heldere afspraken zijn in dit verband belangrijk, evenals een regelmatige evaluatie of de zorg voldoet aan de verwachtingen van de cliënt. Cliëntervaringen worden systematisch geëvalueerd. Cliënten worden uitgenodigd vragen, problemen of klachten te uiten.

Cliënten worden met respect behandeld ongeacht hun afkomst of leefsituatie. Er wordt rekening gehouden met de etnische en religieuze afkomst van de cliënt en de kraamverzorgende is op de hoogte van en respecteert culturele en religieuze gebruiken rond de geboorte en in de kraamperiode.

### ***Lichamelijke gezondheid, psychisch welbevinden en veiligheid***

Kraamzorg draagt bij aan het herstel van de moeder en aan een goede start van het kind door het optimaliseren van de lichamelijke gezondheid van moeder en kind en het voorkomen van ziekte en ongelukken.

Bij de bevalling is de kraamverzorgende tijdig aanwezig om voorbereidingen te kunnen treffen en de kraamvrouw te begeleiden en ondersteuning te kunnen bieden. Tijdens de bevalling assisteert de kraamverzorgende de verloskundige en reageert adequaat in noodsituaties.

De kraamverzorgende heeft aandacht voor het lichamelijke welbevinden en de mobilisatie van de kraamvrouw en draagt zorg voor een goede hygiëne. De kraamverzorgende ondersteunt het psychische welbevinden en de emotionele veiligheid van de gezinsleden. De kraamverzorgende bevordert daartoe de opbouw van een vertrouwensrelatie door haar attitude, kennis en vaardigheden. Zij biedt een luisterend oor en bevordert dat de ouders rust krijgen. Zij spant zich in om te bewerkstelligen dat gezinsleden positief terugkijken op de kraamperiode.

De kraamverzorgende signaleert risico's voor de veiligheid en de lichamelijke en psychische gezondheid van moeder en kind. Bij gesignaleerde problemen wordt de zorg aangepast of worden andere zorgverleners geïnformeerd.

### ***Integratie van het kind in het gezin***

De kraamverzorgende helpt de leden van het gezin zich aan te passen aan de nieuwe situatie en om een nieuw ritme te vinden in de dagelijkse bezigheden. Dit doet de kraamverzorgende door de dagelijkse activiteiten in het gezin te ondersteunen en andere kinderen bij de zorg voor de pasgeborene te betrekken. De kraamverzorgende bevordert een goede interactie tussen de ouders en het kind door hen alert te maken op de verschillende signalen van het kind.

### ***Zelfredzaamheid ouders in verzorging kind***

De kraamverzorgende ondersteunt de moeder, de partner en het gezin in hun verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid en het functioneren van het gezin. Zij streeft ernaar dat de ouders de verzorging van het kind steeds meer overnemen zodat zij hier zelfstandig toe in staat zijn op het moment dat de zorg wordt afgesloten. Door voorlichting en het uitoefenen van een voorbeeldfunctie bereidt de kraamverzorgende de ouders voor op het zelfstandig uitvoeren van deze taak. Ook krijgen ouders voorlichting over hoe zij problemen in de gezondheid van moeder en kind kunnen herkennen en waar ze hulp kunnen vragen als ze deze nodig hebben. De ouders krijgen voorlichting over preventie en verzorging en krijgen de gelegenheid om vragen te stellen.

### ***Zorg rond de voeding van het kind***

De kraamverzorgende stimuleert het geven van borstvoeding maar ondersteunt de moeder ongeacht haar keuze van voeden. Het voedingsbeleid wordt bepaald in overleg met de verloskundige.

Begeleiding bij borstvoeding gebeurt volgens de vuistregels van de WHO. Ernstig gewichtsverlies wordt tijdig gesignaleerd. Bij kunstvoeding geeft de kraamverzorgende informatie aan de ouders over het bereiden en geven van voeding.

### ***Vroegsignalering van risico's op problemen bij opvoeden en opgroeien***

Kraamzorg is één van de schakels in de vroegsignaleringsketen. Doordat de kraamverzorgende tijd doorbrengt in een gezin kan zij risico's voor problemen in het opvoeden en opgroeien binnen het gezin signaleren. De kraamverzorgende handelt daarbij conform bestaande (landelijke) afspraken.

## **2.3 Randvoorwaarden**

Om verantwoorde kraamzorg te kunnen leveren moet aan vier randvoorwaarden voldaan zijn. Deze randvoorwaarden betreffen het zorgplan, de kwaliteit van medewerkers en van de organisatie, informatie en communicatie en tenslotte samenwerking met ketenpartners.

### ***Zorgplan***

Het zorgplan dient verschillende doelen. In de eerste plaats bevat het alle relevante gegevens van en afspraken met de cliënt. Het zorgplan wordt dan ook samen met de cliënt opgesteld. Een tweede doel is de continuïteit van zorg te waarborgen door als communicatiemiddel te dienen tussen de diverse zorgverleners die bij de cliënt betrokken zijn. Tenslotte dient het zorgplan een registratiedoel: geleverde zorg en evaluaties met de cliënt worden geregistreerd evenals de aanpassingen die in overleg met de cliënt of de verloskundige tot stand zijn gekomen. Registraties uit het zorgplan kunnen gebruikt worden om aan te tonen dat verantwoorde kraamzorg is geleverd. De kraamzorg hanteert daartoe afspraken voor bewaartermijnen. Een gegevensset voor overdracht aan de jeugdgezondheidszorg maakt onderdeel uit van het zorgplan.

### ***Kwaliteit van kraamverzorgenden en organisatie***

Kraamzorg wordt geleverd door een professional die beschikt over de competenties die beschreven zijn in het beroepscompetentieprofiel verzorgende, differentiatie kraamzorg<sup>5</sup>.

Kraamverzorgenden zijn in staat om de zorg uit het zorgplan zelfstandig, vakkundig en methodisch uit te voeren en om deze zorg aan te passen aan wijzigingen in de situatie van de cliënt. Zij blijven binnen de grenzen van hun bekwaamheid en bevoegdheid en stellen zich toetsbaar op. Ze werken adequaat samen met collega's en andere beroepsgroepen en handelen volgens professionele normen. Deze normen zijn gebaseerd op literatuur of consensus en voldoen aan de nieuwste inzichten.

---

<sup>5</sup> Movisie 2007

Kraamverzorgenden houden zich ook aan werkafspraken die gelden binnen de organisatie waarin ze werken, waaronder afspraken over het omgaan met klachten, fouten en incidenten. Leerlingen en stagiaires worden adequaat begeleid door kraamverzorgenden en werken onder hun verantwoordelijkheid.

De kraamzorgaanbieder ziet toe op een verantwoorde uitoefening van zorg en ondersteunt kraamverzorgenden door voorwaarden te scheppen die nodig zijn om deze zorg adequaat uit te voeren. De zorg is zodanig georganiseerd dat de afgesproken kraamzorg gegeven kan worden en er zo min mogelijk wisseling van kraamverzorgenden in één gezin plaatsvindt. De bereikbaarheid van de kraamzorgaanbieder voor cliënten, medewerkers en verloskundigen is te allen tijde gewaarborgd. De materialen waarmee kraamverzorgenden werken zijn van goede kwaliteit.

### ***Informatie en communicatie***

De kraamzorgaanbieder verschaft potentiële cliënten informatie over visie, aanbod, werkwijze en leveringsvoorwaarden. Het is voor potentiële cliënten duidelijk waar ze terecht kunnen voor meer informatie. Cliënten ontvangen uitleg over het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg.

Voorafgaand aan en tijdens de intake ontvangt de cliënt alle relevante informatie om wensen en voorkeuren kenbaar te kunnen maken en tot afspraken te kunnen komen. De afspraken betreffen de duur en de inhoud van de zorg die worden vastgelegd in de zorgovereenkomst. Daarnaast wordt uitleg gegeven over belangrijke wettelijke kaders, waaronder de ARBO wetgeving en privacy- en klachtenregelingen. Bij cliënten van niet-Nederlandse afkomst wordt tijdens de intake extra aandacht besteed aan de uitleg van het Nederlandse systeem van gezondheidszorg en de rol van de kraamverzorgende. Als er een taalbarrière is worden inspanningen verricht om een goede communicatie mogelijk te maken.

### ***Samenwerking met ketenpartners***

De kraamzorgaanbieder spant zich in om afspraken te maken met andere zorgaanbieders in de keten over de afstemming van zorg. Onder deze zorgaanbieders vallen tenminste verloskundigen, ziekenhuizen en de jeugdgezondheidszorg. De overdracht van de afdeling verloskunde naar de kraamzorg maakt onderdeel uit van de afspraken met het ziekenhuis. De cliënt wordt om toestemming gevraagd om met andere zorgverleners over haar te overleggen en om gegevens aan hen over te dragen. De kraamzorgaanbieder ondersteunt kraamverzorgenden in de samenwerking met andere beroepsgroepen.

Rond de bevalling werkt de kraamverzorgende samen met en assisteert de verloskundige door het uitvoeren van de taken die vallen binnen het beroepsdomein van de verzorgende. Gedurende haar aanwezigheid in het gezin observeert en signaleert de kraamverzorgende en zij rapporteert over de gezondheid van moeder en kind aan de verloskundige en, indien van toepassing, de kraamzorgorganisatie.

Er zijn duidelijke afspraken tussen de kraamzorgaanbieder en de verloskundige over de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Tijdens de kraamperiode is er systematisch overleg tussen de kraamverzorgende en de verloskundige en zij stemmen de adviezen aan de cliënt onderling op elkaar af. Aan het eind van de kraamperiode draagt de kraamverzorgende, in samenwerking met de verloskundige, de zorg over aan de jeugdgezondheidszorg.

**BIJLAGE 1    Projectgroep Verantwoorde Kraamzorg**

- Mw. S. Bruijns, ActiZ, organisatie van ondernemers
- Mw. C. Schaaff, Careyn, namens ActiZ
- Mw. C. Kasbergen, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)
- Mw. M. Boer, Samenwerkende Professionele Organisaties Thuiszorg (SPOT)
- Mw. T. Bogaard, Nederlandse Beroepsvereniging voor Kraamverzorgenden (NBvK)
- Dhr. C. Jakobs, Consumentenbond
- Dhr. T. Schoen, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
- Mw. A. Maas, Zorgverzekeraars Nederland (ZN)/ CZ
- Mw. J. Kasdorp, ZN / Univé-VGZ-IZA-Trias (UVIT)
- Mw. A. Schoemakers, Inspectie voor Gezondheidszorg (IGZ)
- Mw. F. Cadee, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- Mw. E. Mulder (projectcoördinatie), Bureau Zorgbrede Transparantie Kwaliteit (ZbTK )

**BIJLAGE 2    Stuurgroep Verantwoorde Kraamzorg**

- Mw. H. Buijze, ActiZ
- Mw. D. van Langerak, BTN
- Mw. B. Albers, Sting
- Mw. C. Vogeler, Consumentenbond
- Mw. B. Wijsen, NPCF
- Dhr. J. Bakker, ZN
- Dhr. J. van Berlo, IGZ
- Dhr. J. Becker Hoff, KNOV
- Mw. C. Alberda, Ministerie van VWS
- Mw. J. van Veen, Voorzitter

**BIJLAGE 3    Literatuur**

- *Aanzet tot de eerste fase van gefaseerd toezicht in de kraamzorg. Een oriëntatie op de risico's.* 2006. Utrecht, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).
- *Vragenlijst risico-indicatoren kraamzorg 2007.* Utrecht, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).
- *Beroepscode voor de verzorging.* 1997. Utrecht, LCVV/ Sting.
- *Indicatieprotocol Kraamzorg. Instrument voor toekenning van kraamzorg: Partusassistentie en kraamzorg gedurende de kraamperiode. Versie 3.* 2008. Woerden, CC Zorgadviseurs.
- *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Visiedocument.* 2007. Utrecht, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.
- *Op weg naar normen voor Verantwoorde zorg.* 2005. Utrecht, Arcares, AVVV, LOC, NVVA, Sting, in afstemming met IGZ, VWS en ZN.
- *Normen voor Verantwoorde zorg Thuis.* 2006. Utrecht, Arcares Z-org, AVVV, LOC, NVVA, Sting.
- "Opzet onderzoek 1ste fase GGT kraamzorg (concept)," 2007. Utrecht, Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- *Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg.* 2007. Utrecht, ActiZ, V&VN, LOC, NVVA, Sting, IGZ, VWS, ZN.
- De Been, M. & Van Thiel, E. *Een beroep dat bevalt. Vereisten voor een goede beroepsuitoefening in de kraamzorg.* 2002. Utrecht, Sting.
- De Jonge, A., Korfker, D. G., Vogels, T., Van der Pal, S. M., Vink, R. M., Buitendijk, S. E., & Van der Pal-de Bruin, K. M. 2007. *Preventie en Vroegsignalering van Risicogezinnen in de Kraamperiode.* KvL/P&Z/2007.076. Leiden, TNO Kwaliteit van Leven.
- De Vos, M. L. G. & Graafmans, W. C. 2007, *Indicatoren voor de Kraamzorg. Ontwikkeling van indicatoren voor kraamzorginstellingen,* 260111004/2007. 2007. Bilthoven, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).
- Herschderfer, K. C., Offerhaus, P., Rijnders, M. E. B., Smit, Y., Sneeuw, K. C., & Buitendijk, S. E. 2001. *Kraamzorg in Nederland: een landelijk onderzoek. Eindrapportage literatuur- en consensusonderzoek,* PG/JGD/2001.029. Leiden, TNO Preventie en Gezondheid.
- Herschderfer, K. C., Sneeuw, K. C., & Buitendijk, S. E. 2002. *Kraamzorg in Nederland: een landelijk onderzoek. Eindrapportage Inventarisatie- en Evaluatieonderzoek,* PG/JGD 2002.089. Leiden, TNO Preventie en Gezondheid, Leiden.
- Korfker, D. G., Herschderfer, K. C., De Boer, J., & Buitendijk, S. E. 2002, *Kraamzorg in Nederland: een landelijk onderzoek. Eindrapportage ' Kraamzorg voor allochtonen; een onderzoek naar kraamzorg bij Turkse en Marokkaanse vrouwen',* PG/JGD 2002.159. Leiden, Preventie en Gezondheid.
- Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Landelijk Centrum Kraamzorg, Branchebelang Thuiszorg Nederland, Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen, Sting Beroepsvereniging voor de verzorging, &

Zorgverzekeraars Nederland. 1999. *Basiskwaliteitseisen Kraamzorg*. Bunnik, Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT).

- Movisie 2007. *Beroepscompetentieprofiel verzorgende ten behoeve van onderwijsexperimenten*. Utrecht: Movisie.
- Peper, J. 2007. *Rapportage werkzaamheden en resultaten van de werkgroep kraamzorg*.
- Pique, C. & Veenvliet, M. 2007. *Monitor kraamzorg. De werking van het Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg in de praktijk*, mv/ik/409240/2190/07-0142b. Woerden, Compliance Consult.
- Wiegers, T. A. 2006. *Monitoring Kraamzorg II: verkenning van de toekomstige vraag*. Utrecht, Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (NIVEL).
- Wiegers, T.A. 2007. *Kwaliteit van de zorg rond zwangerschap, bevalling en kraambed volgens cliënten*. Utrecht, Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (NIVEL).