

BASISKWALITEITSEISEN KRAAMZORG

**Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
Landelijk Centrum Kraamzorg
Branchebelang Thuiszorg Nederland
Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen
STING, beroepsvereniging voor de verzorging
Zorgverzekeraars Nederland
December 1999**

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

TOELICHTING

OVERZICHT THEMA'S VAN BEOORDELING

THEMA'S VAN BEOORDELING, KWALITEITSEISEN EN KWALITEITSNORMEN

DEEL A: PRIMAIRE EN ONDERSTEUNENDE PROCESSEN

1. INFORMATIE, AANMELDING EN INTAKE

- 1.1. Informatie
- 1.2. Aanmelding
- 1.3. Intake
 - 1.3.1. Behoeftepeiling/advisering/zorgaanbod
 - 1.3.2. Acceptatie zorgaanbod/zorgovereenkomst/zorggarantie
 - 1.3.3. Verzamelen gegevens/zorgafspraken

2. UITVOERING

- 2.1. Partusassistentie
- 2.2. Deskundigheid
- 2.3. Professioneel handelen
 - 2.3.1. Procedures/protocollen/werkinstructies
 - 2.3.2. Zorgplan
 - 2.3.3. Werkbegeleiding
- 2.4. Waarborgen hygiëne
- 2.5. Bijstelling zorgafspraken ;
- 2.6. Cliëntgerichtheid
 - 2.6.1. Continuïteit in persoon
 - 2.6.2. Passende zorginzet
 - 2.6.3. Bejegening
 - 2.6.4. Evaluatie zorgverlening
- 2.7. Privacy
- 2.8. Klachten
- 2.9. Arbeidsomstandigheden

3. ZORGAFSLUITING EIM-EVALUATIE

- 3.1. Betrokkenheid van cliënten
- 3.2. Afsluiting

DEEL B: KWALITEITSBELEID, KWALITEITSSYSTEEM, AFSPRAKEN MET ZORGVERZEKERAARS EN KETENKWALITEIT

4. KWALITEITSBELEID

5. KWALITEITSSYSTEEM

6. AFSPRAKEN MET ZORGVERZEKERAARS

7. KETENKWAUTEIT

Bijlage 1: PRODUCTBESCHRIJVING

Bijlage 2: RELEVANTE DOCUMENTEN

Bijlage 3: SAMENSTELLING WERKGROEP BASISKWALITEITSEISEN KRAAMZORG

INLEIDING

VERANTWOORDE KRAAMZORG

Wat is verantwoorde kraamzorg? Voor het eerst hebben alle relevante partijen in de kraamzorg het begrip verantwoorde zorg specifiek voor de kraamzorg nader gedefinieerd. Daartoe zijn deze basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg ontwikkeld door de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, Branchebelang Thuiszorg Nederland, de Koninklijke Nederlands Organisatie van Verloskundigen, Zorgverzekeraars Nederland, STING (beroepsvereniging voor de verzorging) en het Landelijk Centrum Kraamzorg. De afspraak om basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg te formuleren is gemaakt in goed overleg met het ministerie van VWS en maakt onderdeel uit van de Meerjarenaafspraken Verpleging en Verzorging.

In deze basiskwaliteitseisen komt het specifieke karakter van de kraamzorg tot uitdrukking. Kraamzorg wordt tijdens een korte periode verleend, het verloop van de bevalling en het kraambed is niet voorspelbaar, de geboorte van een kind is een emotionele gebeurtenis en zowel de pasgeborene als de kraamvrouw zijn kwetsbaar. Snel reageren, regelmatig nagaan of de zorg aansluit bij de behoefte, aandacht voor bejegening en privacy en deskundig personeel vormen enkele van de uitgangspunten voor verantwoorde zorg in de kraamzorg. Daarnaast vormt de kraamzorg een schakel in de keten die mogelijk begint in het ziekenhuis en verder doorloopt in de jeugdgezondheidszorg. Tijdens de bevalling en het kraambed wordt nauw samengewerkt met de verloskundige of de huisarts. Afspraken met andere zorgaanbieders zijn daarom belangrijk, dit belang komt in de gestelde eisen tot uiting.

WAAROM BASISKWALITEITSEISEN

Kraamzorgaanbieders moeten volgens de Kwaliteitswet zorginstellingen verantwoorde zorg¹ leveren. Deze zorg moet op een systematische en inzichtelijke wijze geboden worden. De wet vereist een helder kwaliteitsbeleid, een kwaliteitssysteem en een kwaliteitsjaarverslag. De geformuleerde kwaliteitseisen en de bijbehorende normen voor de kraamzorg bieden kraamzorgaanbieders concrete aanknopingspunten om het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitssysteem verder te ontwikkelen en in te richten. Als een kraamzorgaanbieder aantoonbaar voldoet aan alle gestelde eisen is het vertrouwen gerechtvaardigd, dat verantwoorde zorg wordt geleverd. Of een kraamzorgaanbieder aantoonbaar aan deze basiskwaliteitseisen voldoet, kan vastgesteld worden door een onafhankelijke certificerende instelling die (bij een positieve beoordeling) een keurmerk uitreikt.

Kraamzorgaanbieders, die werkzaamheden uitbesteden aan derden of die werken op basis van bemiddeling (waarbij de zorgverlening door weer andere kraamzorgaanbieders wordt uitgevoerd) blijven zelf verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg.

¹ Kwaliteitswet zorginstellingen d.d. 1 april 1996: Verantwoorde zorg is zorg van een goed niveau en in ieder geval doeltreffend, doelmatig patiëntgericht en afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.

Zorgverzekeraars die kraamzorg in natura ter beschikking stellen aan hun verzekerden (alle ziekenfondsverzekerden en een deel van de particulier verzekerden), moeten zich in het belang van hun verzekerden ervan vergewissen dat de zorg van een verantwoord niveau is. Dit vergewissen kan door de zorgverzekeraar zelf gebeuren. Eenvoudiger is het om na te gaan of een kraamzorgaanbieder over een keurmerk of certificaat beschikt waaruit blijkt, dat aan deze landelijk vastgestelde kwaliteitseisen voor de kraamzorg wordt voldaan (zie verder pagina 7).

Ook indien een zorgverzekeraar een deel van het onder deze basiskwaliteitseisen begrepen primaire proces niet onder verantwoordelijkheid van een kraamzorgaanbieder laat uitvoeren (b.v. aanmelding en intake door een apart callcentre), blijven deze basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg van toepassing.

Verzekerden die zelf een kraamzorgaanbieder kiezen, kunnen op dezelfde eenvoudige wijze bepalen of de kraamzorgaanbieder verantwoorde zorg levert, door na te gaan of deze over een keurmerk beschikt. Een keuzemogelijkheid bestaat voor (nagenoeg) alle verzekerden. Particulier verzekerden die een geboorte-uitkering ontvangen van hun zorgverzekeraar of die een financiële compensatie ontvangen voor de gemaakte kosten van kraamzorg (restitutie) zijn vrij in hun keuze, ziekenfondsverzekerden kunnen hun zorg in natura in de regel kiezen uit enkele kraamzorgaanbieders.

Zorgverzekeraars moeten, indien zij contracten afsluiten, rekening houden met de wet- en regelgeving waaraan de zorgaanbieder gebonden is. Door de geformuleerde basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg kunnen zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheden in deze concreet vorm geven in hun contracteerbeleid. Ook kraamzorgaanbieders kunnen zich bij het afsluiten van contracten baseren op de door de landelijke partijen overeengekomen basiskwaliteitseisen.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg kan de basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg beschouwen als algemeen aanvaarde veldnormen ten behoeve van haar toezicht. Deze basiskwaliteitseisen zijn immers opgesteld door alle voor de kraamzorg relevante partijen.

Om de implementatie van de basiskwaliteitseisen kraamzorg te bewerkstelligen streven de betreffende partijen na om de eisen per 2000 op te nemen in de 'Uitkomsten Van Overleg overeenkomst zorgverzekeraar - kraamcentrum' in het kader van de Ziekenfondswet.

Met het formuleren van de basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg komen partijen de - tijdens de Leidschendamconferentie van 1995 - gemaakte afspraak na omtrent een nadere uitwerking van het begrip verantwoorde zorg voor de kraamzorg.

TOELICHTING

OPBOUW BASISKWALITEITSEISEN VOOR DE KRAAMZORG

Bij de opbouw van deze kwaliteitseisen kraamzorg is in deel A uitgegaan van de verschillende stappen die de cliënt doorloopt in het contact met de kraamzorgaanbieder, te beginnen bij de eerste informatievoorziening en aanmelding en eindigend bij de zorgafsluiting en -evaluatie. In deel B zijn overkoepelende eisen geformuleerd betreffende het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitssysteem. Daarnaast wordt in dit deel expliciet ingegaan op afspraken met zorgverzekeraars en de ketenkwaliteit. Per stap zijn thema's van beoordeling benoemd, kwaliteitseisen geformuleerd en nader uitgewerkt in normen, waaraan de kraamzorgaanbieder moet voldoen.

OMVANG VAN DE KRAAMZORGVERLENING

De omvang van de zorg die door de kraamzorgaanbieder bij de cliënt wordt verleend, wordt (naast de krapte op de arbeidsmarkt) in hoge mate bepaald door de polisvoorwaarden van de particulier verzekerden dan wel door de contractafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders, die in het kader van de Ziekenfondswet gemaakt worden. In deze kwaliteitseisen is uitsluitend de algemeen aanvaarde ondergrens van 24 uur (exclusief partusassistentie) verdeeld over 8 a 10 dagen opgenomen. De bovengrens wordt voor ziekenfondsverzekerden bepaald door de Ziekenfondswet en bedraagt 80 uur. Zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders maken in de praktijk contractafspraken omtrent de gemiddelde en maximale verzorgingsduur. Deze afspraken vertonen grote verschillen. Voor particulier verzekerden zijn de polisvoorwaarden bepalend voor de omvang van de te verlenen zorg. Gezien de huidige bovenstaande praktijk is in deze eisen omschreven, dat de contractafspraken tussen aanbieders en verzekeraars dan wel de polisvoorwaarden van de cliënt het kader vormen waarbinnen cliënten en kraamzorgaanbieders afspraken kunnen maken. Daarnaast kunnen cliënten en kraamzorgaanbieders altijd aanvullende zorg afspreken voor eigen kosten van de cliënt.

De noodzakelijke omvang van de kraamzorg is echter afhankelijk van de omstandigheden van de cliënt, van het verloop van het kraambed en van de ontwikkeling van de pasgeborene. Professionele opvattingen en de reële behoefte van de cliënt moeten de basis vormen voor de polisvoorwaarden en de contractafspraken tussen zorgverzekeraars en aanbieders en omtrent de omvang van de te verlenen zorg. De huidige praktijk stemt hier echter niet mee overeen.

De LVT heeft professionele opvattingen omtrent de omvang van de te verlenen zorg geformuleerd (LVT indicatiecriteria 1995), in nauwe samenspraak met kraamzorgverleners. Deze indicatiecriteria zijn echter naar de achtergrond verdwenen als gevolg van de marktwerking in de kraamzorg. Daarbij heeft de beroepsgroep buiten LVT verband zich niet uitgesproken over genoemde opvattingen. De werkgroep, die deze basiskwaliteitseisen kraamzorg heeft opgesteld, acht het in het kader van het begrip verantwoorde zorg noodzakelijk dat de omvang van de te verlenen zorg wordt vastgesteld op basis van professionele normen. De werkgroep beveelt relevante partijen in de kraamzorg, waaronder VWS en de Inspectie, aan om het gesprek omtrent het

primaat van de marktwerking dan wel de professionele opvattingen als bepalende factoren voor de omvang van de te verlenen zorg te openen.

Of de reële behoefte van de cliënt gehonoreerd kan worden, is naast de beschikbaarheid van de zorg, sterk afhankelijk van de polisvoorwaarden van de particulier verzekerde en de contractafspraken tussen zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders. Deze voorwaarden en afspraken worden echter in onvoldoende mate gevoed door informatie omtrent de reële behoefte van de cliënt. Door bij de evaluatie van de zorgverlening na te gaan of ook de omvang van de verleende zorg aan de behoefte voldaan heeft, ontstaat op termijn een bron van informatie waaruit ten behoeve van nieuwe afspraken en voorwaarden geput kan worden.

ZORGGARANTIE

Veel kraamzorgaanbieders voelen zich vanuit een maatschappelijke verantwoordelijkheid verplicht om te allen tijde op alle aanvragen in te gaan. Andere kraamzorgaanbieders stoppen met inschrijven als zij de vraag om zorg in een bepaalde periode niet meer kunnen honoreren. In deze basiskwaliteitseisen is geen keuze gemaakt voor de ene of de andere optie. Het adagio is: "zeg wat je doet en doe wat je zegt". Kraamzorgaanbieders maken afspraken met cliënten omtrent de te leveren zorg, deze afspraken worden ook schriftelijk vastgelegd. Daarbij moet de kraamzorgaanbieder niet meer beloven dan redelijkerwijs waargemaakt kan worden. Kraamzorgaanbieders moeten zodanige afspraken maken dat de afgesproken zorg ook gegarandeerd kan worden. Om dit te realiseren moet aan drie voorwaarden voldaan worden. In de eerste plaats is een adequate personeelsplanning nodig. In de tweede plaats zijn er heldere afspraken nodig tussen kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars omtrent eventuele capaciteitsproblemen. Als de afspraak luidt dat alle verzekerden van een bepaalde zorgverzekeraar zorg ontvangen (hulpverleningsplicht), dan kan dit gevolgen hebben voor de omvang per zorgverlening. In de derde plaats moet de kraamzorgaanbieder een helder beleid formuleren ten aanzien van aanvragen van cliënten, die niet verzekerd zijn bij de zorgverzekeraar(s) waarmee een contract is afgesloten. Van een plicht tot zorgverlening is voor kraamzorgaanbieders geen sprake. Wel kan de kraamzorgaanbieder zichzelf vanuit een maatschappelijke verantwoordelijkheid die verplichting opleggen. In de capaciteitsplanning moet dan uiteraard rekening gehouden worden met deze zelf opgelegde verplichting.

CERTIFICATIE OP BASIS VAN DE BASISKWALITEITSEISEN

Certificatie is op basis van deze kwaliteitseisen en bijbehorende normen mogelijk. Vastgesteld is dat het certificatie-onderzoek uitgevoerd moet worden door een onafhankelijke certificerende instelling. Als een kraamzorgaanbieder naar het oordeel van de certificerende instelling voldoet aan de gestelde eisen, dan ontvangt de kraamzorgaanbieder als bewijs daarvan een aan deze eisen verbonden keurmerk/kraamzorgcertificaat van de betreffende certificerende instelling. Dit keurmerk is 3 jaar geldig. De kosten verbonden aan de toetsingsonderzoeken worden door de kraamzorgaanbieders gedragen. Zij kunnen deze kosten in hun uurtarieven tot uitdrukking brengen en daarmee onderdeel laten zijn van de contractbesprekingen met zorgverzekeraars. Indien daar aanleiding toe bestaat zal in COTG verband bepleit worden om de maximumtarieven vanaf 2000 blijvend te verhogen vanwege de kosten verbonden aan certificering. Op het moment van verschijnen van deze kwaliteitseisen is nog niet besloten bij welke certificerende instelling(en) de basiskwaliteitseisen gedeponereerd worden. Uitsluitend deze nader te bepalen certificerende instelling(en) mag/mogen de certificatie-onderzoeken uitvoeren en het betreffende keurmerk/kraamzorgcertificaat uitreiken. Betrokken partijen bepalen samen de keuze(n) voor het einde van 1999.

Bij het certificeringsonderzoek wordt de gangbare onderzoekspraktijk gevolgd. Daarbij gelden de volgende uitgangspunten. Nagegaan wordt of ten aanzien van de gestelde normen zaken aantoonbaar (schriftelijk) geregeld zijn en effectief operationeel, hetgeen betekent dat de bepalingen uit het kwaliteitssysteem naar behoren worden toegepast. De onderzoeken worden uitgevoerd door personen of teams, waarbij sprake is van een combinatie van deskundigheden ten aanzien

van zowel de inhoud van de kraamzorg als de kwaliteitsborging.

RELATIE HKZ CERTIFICAAT EN LVT KEURMERK

Voor kraamzorgaanbieders bestaan al kwaliteitscertificaten. De Landelijke Vereniging voor Thuiszorg geeft het branche-certificaat Keurmerk Kwaliteit uit. Dit keurmerk wordt uitgereikt aan lidinstellingen, die aantoonbaar aan de lidmaatschapseisen van de vereniging voldoen. De toetsing aan de lidmaatschapseisen van de LVT heeft een verplicht karakter. Inzet van het LVT beleid is dat het voldoen aan de basiskwaliteitseisen kraamzorg vanaf 2000 opgenomen wordt als onderdeel van de lidmaatschapseisen. Voor de lidinstellingen van de LVT die kraamzorg leveren zou de toetsing aan de basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg daarmee verplicht worden. Voor alle overige kraamzorgaanbieders is de toetsing aan deze eisen vrijwillig.

Kraamzorgaanbieders die voor 2000 het keurmerk kwaliteit van de LVT behaald hebben, voldoen in vrij hoge mate reeds aan de basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg. Slechts op enkele onderdelen (waaronder de zorggarantie en de ketenkwaliteit) zijn deze basiskwaliteitseisen voor de, kraamzorg specifieker.

Sommige kraamzorgaanbieders beschikken over het HKZ/ISO certificaat voor de thuiszorg. Toetsing aan de hieraan verbonden eisen is geheel vrijwillig. De HKZ eisen omvatten meer thema's en zijn zwaarder genormeerd. Kraamzorgaanbieders, die in het bezit zijn van een HKZ/ISO certificaat worden daarom geacht aan de in dit document geformuleerde basiskwaliteitseisen kraamzorg te voldoen. De LVT zal bij de eerstvolgende gelegenheid zorg dragen voor het opnemen van de kraamzorgspecifieke eisen in het HKZ-certificatieschema voor thuiszorginstellingen.

Overigens is bij de HKZ-normen en bij de certificatie-onderzoeken op basis van die normen sprake van toezicht door de Raad voor Accreditatie. Bij de lidmaatschapseisen van de LVT en de basiskwaliteitseisen kraamzorg is daar geen sprake van. Bij het opstellen van de basiskwaliteitseisen voor de kraamzorg is wel gebruik gemaakt van het gedachtengoed van het voorlopig harmonisatiemodel voor externe kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector van de Stichting HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Voor de toegankelijkheid van de tekst zijn de normen voor het primaire proces en die van de ondersteunende diensten in dit document steeds bij elkaar gezet.

OVERZICHT THEMA'S VAN BEOORDELING

THEMA'S VAN BEOORDELING	aantoonbaar geregeld	effectief operationeel
Deel A: PRIMAIRE EN ONDERSTEUNENDE PROCESSEN		
1. INFORMATIE, AANMELDING EN INTAKE		
1.1. Informatie 1.2. Aanmelding 1.3. Intake 1.3.1. Behoeftetepeiling/advisering/zorgaanbod 1.3.2. Acceptatie zorgaanbod/zorgovereenkomst-/zorggarantie 1.3.3. Verzamelen gegevens/zorgafspraken		
2. UITVOERING		
2.1. Partusassistentie 2.2. Deskundigheid 2.3. Professioneel handelen 2.3.1. Procedures/protocollen/werkinstructies 2.3.2. Zorgplan 2.3.3. Werkbegeleiding 2.4. Waarborgen hygiëne 2.5. Bijstelling zorgafspraken 2.6. Cliëntgerichtheid 2.6.1. Continuïteit in persoon 2.6.2. Passende zorginzet 2.6.3. Bejegening 2.6.4. Evaluatie zorgverlening 2.7. Privacy 2.8. Klachten 2.9. Arbeidsomstandigheden		
3. ZORGAFSLUITING EN –EVALUATIE		
3.1. Betrokkenheid van cliënten 3.2. Afsluiting		
DEEL B: KWALITEITSBELEID, KWALITEITSSYSTEEM, AFSPRAKEN MET ZORGVERZEKERAARS EN KETENKWALITEIT		
4. KWALITEITSBELEID		
5. KWALITEITSSYSTEEM		
6. AFSPRAKEN MET ZORGVERZEKERAARS		
7. KETENKWALITEIT		

THEMA'S VAN BEOORDELING, KWALITEITSEISEN EN KWALITEITSNORMEN

DEEL A: PRIMAIRE EN ONDERSTEUNENDE PROCESSEN

Bij het formuleren van de basiskwaliteitseisen is er van uitgegaan dat kraamzorgaanbieders voldoen aan de wettelijke² en daaruit voortvloeiende eisen³ en opereren binnen de bijbehorende kaders.

1. INFORMATIE, AANMELDING EN INTAKE

1.1. Thema: Informatie

Kwaliteitseis: *De cliënt ontvangt informatie van de kraamzorgaanbieder.*

Kwaliteitsnormen

De kraamzorgaanbieder:

- verstrekt aan (potentiële) cliënten schriftelijke, actuele informatie voordat afspraken gemaakt worden en draagt zorg voor adequate informatie voor allochtone cliënten.
De informatie betreft:
 - a) de producten;
 - b) het informatiepunt (waar kan de cliënt terecht voor informatie);
 - c) de toegang tot de producten (aanmelding, intake);
 - d) de werkwijze van de organisatie;
 - e) de leveringsvoorwaarden⁴;
 - f) de evaluatie en de bijstelling van de zorg;
 - g) de klachtenbehandeling (zie 2.8.);
 - h) de privacy (zie 2.7).
- hanteert een procedure die aangeeft hoe de schriftelijke informatie actueel blijft;
- is tijdens kantooruren bereikbaar voor het verstrekken van informatie.

1.2. Thema: Aanmelding

Kwaliteitseis: Indien de cliënt zich aanmeldt wordt een afspraak voor een intake gemaakt (zie 1.3.).

Kwaliteitsnormen

De kraamzorgaanbieder:

- is tijdens kantooruren bereikbaar voor aanmelding;
- registreert gegevens van de cliënt en spreekt een intakegesprek af. Het intakegesprek

² Onder meer: Kwaliteitswet Zorginstellingen, Ziekenfondswet, WGBO, BIG, Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector, Wet Persoonsregistratie, Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen, ARBO-wet, wet op de CAO, Arbeidstijdenwet inclusief de in de CAO Thuiszorg vermelde afwijkingmogelijkheid.

³ Bijvoorbeeld: Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering en Uitkomsten van Overleg.

⁴ Rechten en plichten van de cliënt en de kraamzorgaanbieder, waaronder zorggarantie en arbeidsomstandigheden.

vindt (bij tijdige aanmelding van de cliënt) bijtijds, doch uiterlijk in de zevende maand van de zwangerschap plaats (tenzij dit niet de wens is van de cliënt). Indien er geen overeenstemming wordt bereikt, moet de cliënt de gelegenheid hebben een andere kraamzorgaanbieder te zoeken. Bij de eerste bevalling wordt de intake bij de cliënt thuis uitgevoerd, tenzij de cliënt hierin niet toestemt.

1.3. Thema: Intake

1.3.1. Subthema: Behoeftetepeiling/advisering/zorgaanbod.

Kwaliteitseis: De cliënt ontvangt een passend zorgaanbod.

Toelichting: De cliënt geeft aan wat de wensen zijn en wordt geïnformeerd en geadviseerd over de producten en de zorg die de aanbieder kan leveren. De polisvoorwaarden van de verzekering van de cliënt en/of de contractafspraken tussen de kraamzorgaanbieder en de betreffende zorgverzekeraar zijn hierbij het uitgangspunt. Indien een cliënt meer zorg wenst (dan haar verzekeraar vergoedt), kan het zorgaanbod tegen geldende voorwaarden van de kraamzorgaanbieder, aan de wens van de cliënt worden aangepast.

Kwaliteitsnormen

De kraamzorgaanbieder draagt zorg voor een intaker die:

- terzake deskundig is;
- uitleg en advies geeft over de zorgvormen;
- een gestandaardiseerde werkwijze volgt;
- schriftelijke vastgelegde productbeschrijvingen (zie bijlage 1) voor de aangeboden producten hanteert, waaronder zorg in bijzondere situaties;
- inzicht heeft in de beschikbare capaciteit van de kraamzorgaanbieder;
- een zorgaanbod formuleert dat door de kraamzorgaanbieder op basis van een adequate capaciteitsplanning gegarandeerd kan worden (zie 1.3.2. en 6);
- eventuele kosten voor de cliënt in beeld brengt;
- nagaat of de leveringsvoorwaarden uitleg behoeven.

1.3.2. Subthema: Acceptatie zorgaanbod/zorgovereenkomst/zorggarantie.

Kwaliteitseis: De overeengekomen zorg wordt gegarandeerd.

Toelichting: De cliënt beslist of zij het zorgaanbod accepteert. In dat geval ondertekent zij de in een zorgovereenkomst vastgelegde hoofdlijnen van de afspraken. De cliënt behoudt een exemplaar van de zorgovereenkomst. Wijziging van deze overeenkomst is slechts mogelijk met instemming van de cliënt en de kraamzorgaanbieder.

Kwaliteitsnormen

De kraamzorgaanbieder:

- stelt een zorgovereenkomst op. De zorgovereenkomst bevat afspraken omtrent de aard en omvang van zorg en de tijdstippen van zorgverlening. Een onderdeel van de zorgovereenkomst zijn de leveringsvoorwaarden;
- geeft de cliënt de garantie dat de overeengekomen zorg geleverd wordt.

1.3.3. Subthema: Verzamelen gegevens/zorgafspraken

Kwaliteitseis: Op basis van relevante gegevens worden nadere zorgafspraken gemaakt.

Kwaliteitsnormen

Namens de kraamzorgaanbieder:

- verzamelt de intaker de voor een passende zorginzet en voor de start van de zorgverlening relevante gegevens;
- legt de intaker nadere zorgafspraken, passend binnen de zorgovereenkomst, schriftelijk vast.

2. UITVOERING

2.1. Thema: Partusassistentie

Kwaliteitseis: De *cliënt* ontvangt tijdige partusassistentie.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- is 7 dagen per week gedurende 24 uur per dag bereikbaar voor aanvragen van partusassistentie en inzet van kraamzorg;
- draagt er zorg voor dat de kraamverzorgende binnen een uur na oproep voor partusassistentie ter plekke is.

2.2. Thema: Deskundigheid

Kwaliteitseis: De *cliënt* ontvangt zorg van personen met actuele deskundigheid ter zake.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- draagt zorg voor actuele deskundigheid terzake van kraamverzorgenden en overige medewerkenden door middel van systematische deskundigheidsbevordering⁵. Dit komt onder meer tot uiting in:
 - bij- en nascholing;
 - cursussen en themabesprekingen.
- heeft beleid vastgesteld en ten uitvoer gebracht ten aanzien van de werving en selectie van personeel, met betrekking tot onder meer:
 - opleidingsvereisten⁶;
 - het toetsen van kennis en vaardigheden van nieuw, tijdelijk en ingehuurd personeel (b.v. uitzendkrachten);
- heeft beleid vastgesteld en ten uitvoer gebracht ten aanzien van de werkzaamheden van niet-kraamverzorgenden (leerlingen, stagiaires) bij de *cliënt*, waarbij:
 - de zorg voor moeder- en kind uitsluitend onder begeleiding van een kraamverzorgende wordt uitgevoerd;
 - de overige werkzaamheden onder verantwoordelijkheid van een kraamverzorgende worden uitgevoerd.

2.3. Thema: Professioneel handelen

2.3.1. Subthema: Procedures/protocollen/werkinstructies

Kwaliteitseis: De *cliënt* ontvangt kraamzorg volgens de geldende standaarden. (zie 2.3.1. t/m 2.3.3.)

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- draagt zorg voor de ontwikkeling en voor het gebruik van protocollen door kraamverzorgenden

⁵ Conform CAOThuiszorg, 1988/1999 artikel 43.

⁶ Conform CAOThuiszorg.

- betreffende de borstvoeding en de zorg voor moeder en kind;
- inventariseert situaties en handelingen waarbij naar de algemeen aanvaarde mening risico's en/of negatieve gevolgen voor de cliënt en/of het zorgproces op kunnen treden;
 - heeft op basis van deze inventarisatie beleid ontwikkeld en ten uitvoer gebracht ten aanzien van de ontwikkeling en het gebruik van procedures, protocollen en werkinstructies ter ondersteuning van het professioneel handelen.

2.3.2. Subthema: Zorgplan

Kwaliteitseis: Voor elke *cliënt* wordt een zorgplan gehanteerd.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- hanteert per cliënt een zorgplan als leidraad voor planmatig en professioneel handelen en ten behoeve van de continuïteit van de zorgverlening. Dit zorgplan:
 - bevat tenminste de zorgovereenkomst en de actuele zorgafspraken;
 - bevat aanwijzingen hoe de zorg verleend moet worden;
 - is geschikt om als communicatiemiddel te dienen tussen kraamgezin, kraamverzorgende en verloskundige/huisarts en wordt door de kraamverzorgende als zodanig gebruikt;
 - bevat een registratie van de essentie van het zorgproces;
 - dient op basis van deze registratie als bewakingsinstrument voor het zorgproces;
 - bevat een formulier ten behoeve van de schriftelijke evaluatie van de zorg door de cliënt (zie 3.1);
 - bevat een formulier ten behoeve van de overdracht van gegevens aan de jeugdgezondheidszorg.
- hanteert een handleiding/instructie voor het gebruik van het zorgplan;
- heeft beleid ontwikkeld en ten uitvoer gebracht ten aanzien van de op kantoor noodzakelijk te bewaren registratie uit het zorgplan (teneinde aan te kunnen tonen dat verantwoorde kraamzorg geleverd is).

2.3.3. Subthema: Werkbegeleiding

Kwaliteitseis: Het professioneel handelen ten aanzien van de *cliënt* wordt ondersteund door werkbegeleiding.

Kwaliteitsnorm

De *kraamzorgaanbieder*:

- ondersteunt het professioneel handelen door middel van onder meer systematische (in-)werkbegeleiding, groepswerk- en casuïstiekbesprekingen⁷.

2.4. Thema: Waarborgen hygiëne

Kwaliteitseis: Tijdens de partus en het kraambed wordt de hygiëne aan de *cliënt* gegarandeerd. Mantelzorgers kunnen zonedig rekenen op voorlichting en instructies van de kraamverzorgende.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder* heeft beleid vastgesteld ten aanzien van hygiëne, dit beleid komt tot uiting in hygiënerichtlijnen⁸ en -instructies;

- draagt er zorg voor dat (indien van toepassing) de kraamverzorgende de mantelzorgers instrueert en vervolgens nagaat of de hygiëne voldoende gewaarborgd wordt;

⁷ Conform CAOThuiszorg, 1998/1999 artikel 1 sub i.

⁸ Bijvoorbeeld: Hygiënerichtlijnen LVT.

- indien de hygiëne door de mantelzorgers onvoldoende gewaarborgd kan worden, wordt de zorg daarvoor overgenomen door de kraamverzorgende.

2.5. Thema: Bijstelling zorgafspraken

Kwaliteitseis: De zorgafspraken worden naar behoefte bijgesteld.

Toelichting: Indien na de bevalling of tijdens het kraambed blijkt dat de aard en/of de omvang van de zorgbehoefte van de cliënt is veranderd, worden zorgafspraken, binnen de mogelijkheden van de kraamzorgaanbieder, bijgesteld. Indien een aanpassing van de zorgovereenkomst noodzakelijk is, kan dit slechts met instemming van zowel de cliënt als de kraamzorgaanbieder. Bij deze aanpassing vormen de polisvoorwaarden van de verzekering van de cliënt en/of de contractafspraken tussen de kraamzorgaanbieder en de betreffende zorgverzekeraar het uitgangspunt (zie ook 1.3.2).

Kwaliteitsnormen

De kraamzorgaanbieder draagt er zorg voor dat:

- de kraamverzorgende tijdens de zorgverlening periodiek met de cliënt nagaat of de zorgbehoefte (op basis van de bevalling, het verloop van het kraambed of de inzet van de mantelzorg) gewijzigd is;
- de kraamverzorgende de cliënt adviseert over bijstelling van de zorgafspraken;
- de kraamverzorgende (binnen haar bevoegdheden of anders met instemming van de kraamzorgaanbieder) de zorgafspraken bijstelt en deze noteert in het zorgplan;
- zonodig een bijgesteld zorgcontract opgesteld en ondertekend wordt;
- een op schrift gestelde gestandaardiseerde werkwijze voor het bijstellen van zorgafspraken wordt gehanteerd.

2.6. Thema: Cliëntgerichtheid

2.6.1.Subthema: Continuïteit in persoon

Kwaliteitseis: De cliënt ontvangt kraamzorg die zoveel mogelijk door dezelfde kraamverzorgende wordt verleend.

Kwaliteitsnorm

De kraamzorgaanbieder:

- heeft beleid geformuleerd, hanteert procedures en voert de planning uit op een wijze die continuïteit in persoon als uitgangspunt heeft.

2.6.2.Subthema: Passende zorginzet

Kwaliteitseis: De in te zetten kraamverzorgende past zo goed mogelijk bij het kraamgezin.
Kwaliteitsnorm

De kraamzorgaanbieder:

- hanteert procedures om een passende kraamverzorgende in te zetten.

2.6.3.Subthema: Bejegening

Kwaliteitseis: De medewerkers van de kraamzorgaanbieder benaderen de cliënt met respect.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- draagt zorg voor een goede attitude van medewerkers onder meer door werkbegeleiding;
- draagt zorg voor het hanteren van een beroepscode door de medewerkers (zoals Beroepscode verzorging van STING/LCVV of Beroepscode Verpleging van NU'91/LCVV).

2.6.4. Subthema: Evaluatie zorgverlening

Kwaliteitseis: Tijdens de zorgverlening wordt nagegaan of de wijze waarop de zorg verleend wordt naar tevredenheid van de *cliënt* is. (n.b. deze evaluatie betreft niet de vraag of de aangeboden zorg naar aard en/of omvang past bij de zorgbehoefte van de cliënt, zie daarvoor 2.5).

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- draagt er zorg voor dat de kraamverzorgende tijdens de zorgverlening periodiek met de cliënt nagaat of de wijze van zorgverlening naar tevredenheid van de cliënt is en zonodig haar werkwijze bijstelt;
- hanteert richtlijnen voor deze evaluatie.

2.7. Thema: Privacy

Kwaliteitseis: De kraamzorgaanbieder respecteert en waarborgt de persoonlijke levenssfeer van de *cliënt* binnens- en buitenshuis.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- hanteert een privacy-reglement dat voldoet aan de Wet Persoonsregistratie (zie bijvoorbeeld het Model Privacyreglement Thuiszorg 1994 van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg);
- hanteert daarop gebaseerde richtlijnen voor medewerkers ten aanzien van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van cliënten;
- hanteert op het privacyreglement gebaseerde richtlijnen met betrekking tot dossiervorming alsmede met betrekking tot bewaarplaatsen en -termijnen van cliëntgegevens;
- draagt er zorg voor dat alle cliënten schriftelijk worden geïnformeerd over hun privacyrechten, deze informatie bevat tenminste de volgende aspecten:
 - recht te weten wat geregistreerd staat over hem/haar;
 - recht gegevens te verbeteren;
 - recht te weten of (in het kader van de zorgverlening) gegevens aan derden zijn verstrekt.
- informeert cliënten schriftelijk over de wijze waarop de persoonlijke levenssfeer wordt beschermd;
- verstrekt cliënten op verzoek het privacy-reglement.

2.8. Thema: Klachten

Kwaliteitseis: Klachten van de *cliënt* tijdens de zorgverlening worden op instellingsniveau snel in behandeling genomen en indien noodzakelijk snel afgehandeld. Daarnaast bestaat de mogelijkheid om een klacht voor te leggen aan een klachtencommissie.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- hanteert een procedure voor de opvang en behandeling van klachten op instellingsniveau, in deze procedure wordt onderscheid gemaakt tussen enerzijds klachten die optreden tijdens de directe zorgverlening en anderzijds overige klachten;
- neemt klachten die tijdens de zorgverlening optreden en die de directe zorgverlening

betreffen, binnen 24 uur in behandeling en handelt deze indien mogelijk binnen 48 uur af; indien daar aanleiding toe is, worden passende maatregelen getroffen;

- is tijdens de zorgverlening 7 x 24 uur per etmaal bereikbaar voor aanmelding van klachten die de zorgverlening door de kraamverzorgende betreffen;
- vormt dossiers van binnengekomen klachten waarin het verloop van de klachtbehandeling (op instellingsniveau) traceerbaar is;
- voorziet daarnaast in de mogelijkheid voor cliënten om een klacht voor te leggen aan een klachtencommissie. Deze commissie hanteert een klachtenreglement dat voldoet aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (zie bijvoorbeeld het Klachtenreglement Thuiszorg 1997 van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg);
- draagt er zorg voor dat medewerkers bekend zijn met de essentie van de klachtenprocedure en de wijze van klachtbehandeling;
- informeert cliënten schriftelijk over de wijze waarop zij een klacht in kunnen dienen en de wijze van klachtbehandeling;
- analyseert jaarlijks de klachten en de behandeling ervan, deze analyse vormt minimaal jaarlijks onderwerp van bespreking op verschillende niveaus binnen de instelling (zie ook 4, kwaliteitsbeleid).

2.9. Thema: Arbeidsomstandigheden

Kwaliteitseis: De kraamzorgaanbieder draagt zorg voor goede arbeidsomstandigheden voor zijn medewerkers.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- heeft beleid geformuleerd en ten uitvoer gebracht betreffende de arbeidsomstandigheden van de medewerkers, waaronder de fysieke en geestelijke belasting van medewerkers;
- hanteert richtlijnen op het gebied van veiligheid van medewerkers;
- stelt voorwaarden ten aanzien van de werkomgeving bij de cliënt waaronder de aanwezigheid van benodigde werkmiddelen en -materialen;
- stelt voorwaarden ten aanzien van de omgang van cliënten met medewerkers (geen ongewenst gedrag);
- draagt door middel van werkoverleg zorg voor zeggenschap over het werk en inspraak over de inhoud en organisatie ervan (zie ook 4, kwaliteitsbeleid);
- is 7 x 24 uur bereikbaar voor kraamverzorgenden.

3. ZORGAFSLUITING EN –EVALUATIE

3.1. Thema: Betrokkenheid van cliënten

Kwaliteitseis: *Cliënten* worden in de gelegenheid gesteld een oordeel over de zorg te geven.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- biedt elke cliënt op gestandaardiseerde wijze (zie 2.3.2.) de gelegenheid een oordeel te geven over de verleende zorg, waaronder de omvang van de zorg (zie verder: 4);
- raadpleegt de cliëntenraad in het kader van de wettelijke medezeggenschap van cliënten betreffende het beleid van de instelling (zie ook 4).

3.2. Thema: Afsluiting

Kwaliteitseis: Bij de zorgafsluiting ontvangt de *cliënt* informatie over de aansluitende zorgverlening van de Jeugdgezondheidszorg (inclusief bereikbaarheid van JGZ). Zie ook 7.

Kwaliteitsnormen

De *Kraamzorgaanbieder draagt zorg* voor:

- informatie aan cliënten over aansluitende zorg;
- schriftelijke zorgoverdracht (zie 2.3.2.) naar de JGZ.

DEEL B: KWALITEITSBELEID, KWALITEITSSYSTEEM, AFSPRAKEN MET ZORGVERZEKERAARS EN KETENKWALITEIT

4. Thema: Kwaliteitsbeleid

Kwaliteitseis: De kraamzorgaanbieder heeft beleid ten aanzien van de kwaliteit van zorg geformuleerd.

Toelichting: Dit beleid betreft tenminste de in dit document opgenomen thema's van beoordeling. Hierbij worden uitkomsten van overleg waaronder afspraken die gemaakt zijn met de cliëntenraad, het personeel, zorgverzekeraars en ketenpartners (zie 5) betrokken, alsmede de uitkomsten van de schriftelijke evaluaties van de zorgverlening door cliënten en van de klachtenanalyse. Wettelijke kaders waaronder de Uitkomst Van Overleg (UVO) vormen uitgangspunt voor het te formuleren beleid.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- heeft zijn beleid ten aanzien van de kwaliteit van zorg op schrift gesteld, vastgesteld en nader uitgewerkt in bijv. uitvoeringsplannen; dit beleid betreft tenminste de in dit document opgenomen thema's van beoordeling;
- draagt er zorg voor dat het geformuleerde beleid mede gebaseerd is op de uitkomsten van overleg met bovengenoemde partijen alsmede op de uitkomsten van de schriftelijke evaluaties van de zorgverlening door cliënten en de klachtenanalyse;
- voert daartoe periodiek overleg met de genoemde partijen (zie ook 6 en 7); draagt er zorg voor dat de essentie van het beleid bekend is bij alle medewerkers;
- doet periodiek (minstens eenmaal per jaar) en openbaar verslag van het gevoerde kwaliteitsbeleid, inclusief analyse van eventuele klachten;
- evalueert systematisch (minstens eenmaal per jaar) de uitkomsten van dit beleid waaronder de kwaliteit en kwantiteit van de geleverde zorg;
- stelt op basis hiervan het beleid bij en voert verbeteracties uit.

5. Thema: Kwaliteitssysteem

Kwaliteitseis: De kwaliteit van zorg wordt systematisch bewaakt, beheerst en verbeterd.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- hanteert en onderhoudt een kwaliteitssysteem dat de uitvoering, bewaking (op basis van registratie en/of verslaglegging), evaluatie en bijstelling van bovengenoemd, vastgesteld beleid mogelijk maakt;
- beschrijft taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de medewerkers;
- draagt zorg voor de samenhang van de primaire processen (aanmelding, intake, uitvoering en zorgafsluiting). De gang van zaken binnen processen en de aansluiting tussen processen is beschreven;
- registreert en bewaakt de kwantiteit (zie ook 1.3.2.) en de kwaliteit van de geleverde zorg;
- draagt zorg voor adequaat beheer en onderhoud (actualisatie) van documenten waaronder procedures, protocollen, werkinstructies;
- is verantwoordelijk voor de kwaliteit van diensten en producten van toeleveranciers en:
 - neemt daartoe kwaliteitseisen in contracten op;

- controleert of toeleveranciers zich aan deze kwaliteitseisen houden.

6. Thema: Afspraken met Zorgverzekeraars

Kwaliteitseis: De kraamzorgaanbieder en de zorgverzekeraar(s) maken afspraken omtrent de zorgverlening aan de betreffende verzekerden.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder* maakt afspraken ten aanzien van⁹:

- de aard en omvang van de te verlenen zorg, mede op basis van de schriftelijke evaluatie van de zorgverlening, waaronder de omvang van de zorg, door cliënten;
- extra zorg indien de noodzaak daartoe bestaat;
- zorggarantie (zie 1.3.2.);
- passende maatregelen/alternatieven bij calamiteiten (de kraamzorgaanbieder kan de afgegeven zorggarantie niet realiseren), waaronder de wijze waarop dit met cliënten wordt gecommuniceerd;
- aard en omvang betreffende zorg in bijzondere situaties (zie bijlage).

7. Thema: Ketenkwaliteit

Kwaliteitseis: De kraamzorgaanbieder draagt zo goed mogelijk zorg voor afstemming betreffende de zorgverlening met andere relevante zorgaanbieders.

Kwaliteitsnormen

De *kraamzorgaanbieder*:

- heeft beleid geformuleerd omtrent de afstemming van de zorgverlening met andere relevante zorgaanbieders, waaronder tenminste verloskundigen, verloskundige actieve huisartsen, ziekenhuizen en jeugdgezondheidszorg;
- heeft dit beleid ten uitvoer gebracht in de vorm van onder meer het leggen van contacten en waar mogelijk (inspanningsverplichting) het maken van afspraken met onderstaande partijen ten aanzien van ondergenoemde thema's:
- verloskundigen, verloskundige actieve huisartsen en jeugdgezondheidszorg ten aanzien van afstemming van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, procedures, protocollen, werkinstructies en werkwijzen en het gebruik van het zorgplan;
- de betrokken zorgaanbieder ten aanzien van de verantwoordelijkheid en bewaking voor het prikken van PKU en CHT;
- de jeugdgezondheidszorg, ten aanzien van het geven van informatie en overdracht van zorg (zie 3.2.);
- ziekenhuizen, ten aanzien van overdracht van zorg van cliënten (moeder en/of kind) na poliklinische bevalling dan wel na opname/verblijf op medische indicatie; deze overdracht betreft zowel de inhoud van zorg als de aansluiting in tijd van de zorg; indien van toepassing, krijgt de zorg in bijzondere situaties (zie bijlage) specifieke aandacht.

⁹ In het kader van de ZFW bestaat de verplichting tot het maken van afspraken betreffende de zorg in natura voor ziekenfondsverzekerden (zie UVO).

Bijlage 1

PRODUCTBESCHRIJVING

De kraamzorgaanbieder beschrijft de producten die hij levert (zie ook 1.3.1.). De beschrijving omvat tenminste het Basiskraamzorgpakket en de Zorg In Bijzondere Situaties.

De kraamzorg omvat:

- a. partusassistentie¹⁰ inclusief directe zorg na partus (indien van toepassing);
- b. verzorging en controle van de kraamvrouw;
- c. verzorging en controle van de pasgeborene;
- d. voorlichting en instructie;
- e. waarborgen van hygiëne tijdens partus en kraambed¹¹;
- f. verzorging en/of opvang huisgenoten en eventuele huisdieren;
- g. huishoudelijke taken.

Indien de cliënt in beperkte mate kraamzorg wil of indien de kraamzorgaanbieders slechts beperkt kraamzorg kan leveren (Zie 1.3.2.) omvat de kraamzorg tenminste a t/m e¹²

De beschrijving omvat ook de 'Zorg In Bijzondere Situaties', bijvoorbeeld: zorg na ziekenhuisopname in verband met sectio caesarea, couveuse nazorg, zorg na overlijden van de baby (zie Inleiding).

¹⁰ Het voorbereiden op en assisteren bij de bevalling thuis, in een vervangende thuissituatie of in een poliklinische situatie en het verzorgen van moeder en kind tot minimaal twee uur na de geboorte van de placenta.

¹¹ Indien de huishoudelijke taken, behorende bij het waarborgen van hygiëne tijdens het kraambed worden uitgevoerd door mantelzorgers, is het de taak van de kraamverzorgende om voorlichting te geven en toezicht te houden. Indien de hygiëne niet of onvoldoende gewaarborgd wordt, neemt de kraamverzorgende deze taken over en wordt de afgesproken zorg hierop aangepast.

¹² De algemeen aanvaarde ondergrens voor de beperkte kraamzorg (veelal moeder- en kindzorg genoemd) is 24 uur (exclusief partusassistentie) verdeeld over 8 a 10 dagen.

Bijlage 2

RELEVANTE DOCUMENTEN

- Inspectie voor de Volksgezondheid, Den Haag, Kwaliteit en beschikbaarheid kraamzorg, maart 1999.
- Landelijke Vereniging voorThuiszorg, Bunnik, Lidmaatschapseisen, februari 1996.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, Meerjarenafspraken zorgsector, november 1998.
- NIVEL, Utrecht, Kwaliteit en toegankelijkheid van de kraamzorg, beleid van zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders, januari 1999.
- NIVEL 1999 Kraamzorg in allochtone gezinnen, Elsevier/DeTijdstroom en LCVV.
- NU'91/LCW, Beroepscode voor de verpleging, Elsevier/DeTijdstroom 1997.
- Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector, Utrecht, Certificatieschema Instellingen voorThuiszorg, 1997.
- STING/LCW, Beroepscode voor de verzorging, Elsevier/DeTijdstroom 1997
- Zorgverzekeraars Nederland, Zeist, Gedragscode van de Zorgverzekeraar, december 1997.

SAMENSTELLING WERKGROEP BASISKWALITEITSEISEN KRAAMZORG

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
mevrouw drs. J.A.M. Oskam, voorzitter

op persoonlijke titel
mevrouw P.M.M. Verbaarschot, kwaliteitsborgingsdeskundige, secretaris

STING, beroepsvereniging voor de verzorging
mevrouw drs. B. Albers

Zorgverzekeraars Nederland
de heer RM. Oudhof, tot 30 april 1999 en de heer drs. E.M.P. Holman vanaf 1 mei 1999,

Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen
mevrouw M.C.R. Scheffer-Zwart,

Branchebelang Thuiszorg Nederland
mevrouw M. van Waardenburg, tot 1 april 1999 en mevrouw J. Splinter vanaf 1 april 1999,

Landelijk Centrum Kraamzorg
de heer W. Wink