

Opleidingseisen van de branche opleiding tot kraamverzorgende

Deskundigheidsgebied en eindtermen

Datum: november 2019, actualisatie 23 juni 2020

Versie: 1.1

Auteur: opleidingscommissie moeder - kindzorg
Beheerder document: secretaris van de CZO-opleidingscommissie
Datum vastgesteld: 1 december 2019, actualisatie 23 juni 2020
Vastgesteld door: mevrouw J. Deggens (directeur-bestuurder)
Aantal pagina's: 13

Deskundigheidsgebied van de branche opleiding tot kraamverzorgende

Deze opleidingseisen zijn tot stand gekomen na raadpleging van het beroepscompetentieprofiel kraamverzorgende (2016), input van vertegenwoordigers uit het werkveld (de opleidingscommissie geboortezorg) en de CZO-internetconsultatie.

Inleiding

In de Nederlandse gezondheidszorg werken veel zorgprofessionals in specifieke deelgebieden of met specifieke zorgvragers. Voor een aantal van deze deelgebieden is het noodzakelijk dat de zorgprofessional een op dit deelgebied gerichte opleiding volgens de landelijke eisen van het CZO heeft gevolgd.

Het handelen van de zorgprofessionals die deze CZO worden allen beschreven aan de hand van:

- de context;
- cliëntencategorie;
- de specifieke zorg.

In dit document worden de opleidingseisen beschreven van de branche opleiding tot kraamverzorgende. Dit is vanaf januari 2020 een branche erkende CZO-opleiding.

In het deel *deskundigheidsgebied* van deze opleidingseisen wordt in algemene beschrijvingen een beeld van het beroep beschreven: de context, de cliëntencategorieën en de specifieke zorgtaken. Vervolgens wordt in het deel *eindtermen* een concrete uitwerking van de CanMEDS¹ rollen beschreven.

Context

De context is de totale werkomgeving van de kraamverzorgende waarin de taken betekenis krijgen. Het is de basis, het referentiekader voor de te verrichten handelingen en uit te voeren taken. De kraamverzorgende kan werkzaam zijn in de thuissituatie, in een geboortecentrum of in het ziekenhuis (klinisch dan wel poliklinisch). Afhankelijk van de setting werkt zij alleen en zelfstandig (bij zorgvragers thuis) en/of maakt zij onderdeel uit van een team (bijvoorbeeld een kraamhotel). Haar belangrijkste partners zijn² het regionale interprofessioneel geboortezorgteam en de kraamverzorgende verricht haar werk binnen de integrale geboortezorg.

De kraamverzorgende kan werkzaam zijn in de thuissituatie, in een geboortecentrum of in het ziekenhuis (klinisch dan wel poliklinisch). Afhankelijk van de setting werkt zij alleen en zelfstandig (bij zorgvragers thuis) en/of maakt zij onderdeel uit van een team (bijvoorbeeld een kraamhotel). Haar belangrijkste partners zijn³ het regionale interprofessioneel geboortezorgteam. De kraamverzorgende verricht haar werk binnen de integrale geboortezorg.

Dit betekent in 'multidisciplinair verband geleverde zorg' rondom de geboorte, die bestaat uit de volgende bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) omschreven soorten zorg:

¹ [Meer informatie over de CanMEDS rollen.](#)

² een regionaal interprofessioneel geboortezorgteam bestaat uit de zorgverleners die bij de zorg voor een individuele zwangere betrokken zijn. De samenstelling van dat team vindt plaats conform regionale afspraken en zorgpaden: de verloskundigen, klinisch verloskundigen, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen, kinderartsen, neonatologen, obstetrie & gynaecologie & High Care Neonatologie (O&G, HCN) verpleegkundigen en kraamverzorgenden.

³ een regionaal interprofessioneel geboortezorgteam bestaat uit de zorgverleners die bij de zorg voor een individuele zwangere betrokken zijn. De samenstelling van dat team vindt plaats conform regionale afspraken en zorgpaden: de verloskundigen, klinisch verloskundigen, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen, kinderartsen, neonatologen, obstetrie & gynaecologie & High Care Neonatologie (O&G, HCN) verpleegkundigen en kraamverzorgenden.

- verloskundige zorg, uitgezonderd preconceptiezorg;
- kraamzorg;
- medisch specialistische zorg voor zover deze betreft: obstetrische zorg met uitzondering van high care obstetrische zorg en geavanceerd ultrageluid onderzoek,
- antenatale consultatieve kindergeneeskundige zorg, en
- eerstelijnsdiagnostiek voor zover die samenhangt met de zorgvraag van de cliënt".⁴

Het doel van integrale geboortezorg is het verlagen van het babysterfte cijfer en een goede start mogelijk maken voor alle baby's die geboren worden. De zorgstandaard 'integrale geboortezorg' beschrijft:

- op hoofdlijnen de gewenste inhoud en organisatie van geboortezorg vanuit het perspectief van de zwangere en haar (ongeboren) kind.
- verder de multidisciplinaire georganiseerde individuele preventie en zorg bij (voorgenomen) zwangerschap, geboorte en de kraamperiode.

Kraamzorg maakt onderdeel uit van de geboortezorgketen en vormt daarin een belangrijke en onmisbare schakel. Door de gelijkwaardige en doelmatige samenwerking van alle zorgprofessionals in de keten, wordt de kraamvrouw en de pasgeborene de beste kwaliteit van zorg geboden.

Kraamzorg is toegankelijke en noodzakelijk zorg. Het zorgt voor een veilige start van gezondere kinderen en moeders, richt zich op de zelfredzaamheid van ouders en voorkomt dure zorg nu en later. De kraamzorg richt zich daarnaast op het verbeteren van de zorg door een integrale, multidisciplinaire aanpak. Door een constante evaluatie van de uitkomsten én ervaringen van zorgvragers kan de zorg kwalitatief beter, effectiever en doelmatiger worden.

De cliëntencategorie

De zorgvragers zijn hoofdzakelijk van het vrouwelijk geslacht en bevinden zich in de vruchtbare leeftijdscategorie. Zij hebben een kinderwens en willen zwanger worden, zijn zwanger, barend of kraamvrouw. Daarnaast is de pasgeborene een belangrijke zorgvrager en daarna volgen de overige (familie) leden binnen het gezin.

De zorgvragers zijn over het algemeen gezond maar afhankelijk van de setting waarin de kraamverzorgende zorg verleent en het verloop van de zwangerschap, de partus en de kraamtijd, kan zij te maken krijgen met complexere inhoudelijke zorgvragen op somatisch en/of psychosociaal en/of maatschappelijk vlak.

De zorgvragers op wie de kraamverzorgende zich richt zijn te verdelen in de volgende categorieën:

- vrouwen met een kinderwens;
- zwangeren;
- barenden;
- kraamvrouwen;
- pasgeborenen;
- adoptieouders;
- (familie)leden gezin categorieën.

⁴ Bron: Beleidsregel Integrale Geboortezorg (BR/REG-18150) NZA

De specifieke zorg van de kraamverzorgende

Werkzaamheden

Zoals beschreven in de context is het werkveld waar de kraamverzorgende haar werkzaamheden verricht divers. De kraamverzorgende biedt kortdurende (basis) zorg en ondersteuning aan de kraamvrouw en pasgeborene en biedt assistentie voor, tijdens en na de bevalling in een fysiologisch situatie waarbij geen complicaties verwacht worden. In de kraamzorg zijn (psychosociale) begeleiding en voorlichting belangrijke taken, omdat het krijgen van een kind onzekerheden met zich mee kan brengen. In korte tijd moet de kraamverzorgende ouders het vertrouwen geven dat ze zelf voor de pasgeborene kunnen zorgen, waarbij zij een vertrouwensrelatie opbouwt en zorgt dat haar adviezen worden geaccepteerd.

De kraamverzorgende beschikt over beroeps- en branche specifieke kennis en vaardigheden om passende zorg en ondersteuning te bieden aan (zieke) zwangeren, barenden, kraamvrouwen en pasgeborenen in diverse settings. Zij maakt daarbij gebruik van kennis van baringsmethoden en vaardigheden zoals het toepassen van begeleidingsmethodieken. Door de combinatie van kennis en vaardigheden en het gebruiken en combineren van standaardprocedures en -methoden is ze in staat vervroegde partusondersteuning te verlenen, te assisteren bij de partus en passende zorg te bieden aan de (moeder) kraamvrouw en pasgeborene, gericht op het handhaven en vergroten van de zelfredzaamheid. Door ouders zo vroeg mogelijk van de juiste adviezen te voorzien en door snel in te grijpen bij beginnende problematiek kan worden voorkomen dat er later zwaardere zorg nodig is (vroegsignalering). De kraamverzorgende is daarmee een belangrijke schakel binnen het regionale interprofessioneel geboortezorgteam.

Haar beroepshouding is professioneel en deze is gebaseerd op:

- uitvoerige en diepgaande aandacht voor de voorlichting, coaching, motivering en begeleiding van de zorgvrager en diens naasten;
- professioneel handelend⁵ optreden in (zorg)situaties die dat vergen;
- werken op basis van richtlijnen en protocollen. Ook in situaties waarin geen protocollen en/of richtlijnen voorhanden zijn, is de kraamverzorgende in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen voor de keuzes die zijn gemaakt;
- zelfstandig functioneren onder verantwoordelijkheid van de verloskundig zorgverlener;
- zorgvuldig en effectief afstemmen en overdragen van de zorg aan ketenpartners;
- flexibel en alert reageren op veranderingen in zorgvragen;
- een vraaggerichte, inlevende en sociale houding waarbij de kraamvrouw en de pasgeborene centraal staan;
- creatief, oplossingsgericht, daadkrachtig denken en handelen;
- nakomen van afspraken, initiatief tonen, verantwoordelijkheid nemen en integer handelen;
- zelfredzaamheid en de behoefte van de zorgvrager en wil vooral zorgen dat de zorgvrager en haar omgeving de zorg op zich nemen.

Verantwoordelijkheid

De kraamverzorgende voert haar eigen werkzaamheden zelfstandig uit. De kraamverzorgende:

- biedt zelfstandig of in teamverband vraaggerichte zorg en ondersteuning bij activiteiten van het dagelijks leven, persoonlijke verzorging en hygiëne;

⁵ Onder professioneel handelen wordt verstaan het optreden in situaties die dat vergen: observeren, signaleren, redeneren, plegen van interventies en communiceren.

- onderkent de gezondheidstoestand, het welbevinden en de mogelijkheden van de zorgvrager en haar naasten en hanteert crisissituaties;
- signaleert veranderingen en bespreekt mogelijke aanpassingen van de zorgverlening met de verloskundig zorgverlener, ketenpartners⁶ collega's, de kraamvrouw en haar naasten;
- is verantwoordelijk voor het (mede) opstellen, evalueren en bijstellen van het geboortezorgplan;
- is aansprakelijk voor het bekwaam uitvoeren van de beschreven verpleegtechnische handelingen en werkt bij de uitvoering van haar werkzaamheden onder de regie en eindverantwoordelijkheid van de verloskundig zorgverlener en/of arts. Overstijgt een knelpunt haar deskundigheid of in het geval van een acute, meer complexe situatie of kritische observatie dan schakelt zij collega's, iemand uit het een regionaal interprofessioneel geboortezorgteam of ketenpartners in;
- werkt zelfstandig aan het bevorderen van de eigen deskundigheid en levert mede een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van collega's;
- werkt mee aan het bevorderen en bewaken van de kwaliteitszorg;
- is verantwoordelijk voor de eigen deskundigheid, de kwaliteit van haar werkzaamheden en haar eigen loopbaan;
- is mede verantwoordelijk voor het begeleiden en coachen van nieuwe collega's en stagiaires en voor de professionalisering van het beroep, de positionering van de beroepsgroep en de kwaliteitszorg.

Complexiteit

De kraamverzorgende werkt in laag tot gemiddeld complexe⁷ zorgsituaties. Dit betekent dat:

- Zij in staat is om vroegtijdig signalen van gezondheidsrisico's, problemen en complicaties bij de kraamvrouw en pasgeborene te herkennen en daar adequaat naar te handelen.
- Zij in staat is om in onverwachte en acute situaties zelfstandig assistentie te verlenen en/of in opdracht van de verloskundig zorgverlener. De zorgrelaties zijn kortdurend en ze krijgt te maken met spanningen door tegengestelde belangen en veranderingen in de situatie van de kraamvrouw en/of pasgeborene. In het geval van observaties waarvoor acties nodig zijn, de kritische observaties of bij veranderingen in de situatie, handelt zij volgens procedures.
- Zij een inschatting maakt van de mogelijke gevolgen en risico's van deze kritische observaties en/of verandering en schakelt hierbij de verloskundige zorgverleners, ketenpartners of collega's op adequate manier in. Deze observaties worden kritische observaties genoemd.⁸
- Zij over algemene en specialistische kennis beschikt die nodig is voor uitoefening van haar werkzaamheden.
- Zij er zelfstandig en in opdracht voor zorgt dat zij zich ontwikkelt op het gebied van kennis en vaardigheden binnen de geboortezorg. Ook biedt zij hierin ondersteuning aan nieuwe collega's die worden ingewerkt en leerlingen die ze begeleidt.

⁶ Onder ketenpartners wordt in deze verstaan: De verloskundigen, klinisch verloskundigen, physician assistant klinisch verloskundige, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen, kinderartsen, neonatologen, obstetrie en gynaecologie (O&G) verpleegkundigen en kraamverzorgenden. Deze professionals maken deel uit van de kern van het regionale interprofessioneel geboortezorgteam. Tevens spelen, naast aios en anios van de betreffende medische specialismen, de geautoriseerde obstetrische professional (GOP-er) en de geautoriseerde pediatrische professional (GPP-er), ook professionals vanuit de pre- en postnatale screening (RIVM), ambulance teams, huisartsen, anesthesiologen, kinder- en neonatologie verpleegkundigen, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen, bedrijfsartsen, klinische genetici, maatschappelijk werkenden, psychologen, psychiaters, psychiatrisch verpleegkundigen, GGD en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) een rol in de geboortezorg.

⁷ de complexiteit van werkzaamheden wordt bepaald door een aantal factoren: de aard van de werkzaamheden, de kennis en vaardigheden die het beroep vereisen, de aard van de context waarbinnen hij moet werken en overige complicerende factoren zoals afbreukrisico.

⁸ Onder kritische observaties wordt hier verstaan het zelfstandig signaleren van problemen en/of afwijkingen, het handelen in acute situaties en dit rapporteren aan de betreffende discipline: 112, verloskundige, huisarts, gynaecoloog of het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) door de kraamverzorgende in het kraambed.

- Zij over kennis beschikt die nodig is voor de ondersteuning van en het verbindend samenwerken met naastbetrokkenen.
- Zij in staat is om haar kennis en ervaring te verdiepen en op een betrokken en verantwoorde manier in te zetten om de eigen regie, keuzevrijheid en participatiemogelijkheden van zorgvrager te ondersteunen.

Specifieke aandachtsgebieden van de kraamverzorgende bij het verlenen van de specifieke zorg zijn:

- heeft basiskennis van anatomie, fysiologie, (psycho)pathologie en van de meest voorkomende medicijnen in de werksituatie;
- heeft kennis van de basisprincipes van ontwikkelingspsychologie en levensfasen van de mens;
- heeft basiskennis van preventie en gezondheidsvoorlichting;
- heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen en methoden voor motiverende gesprekstechnieken om de zelfredzaamheid van zorgvrager en haar naasten te bevorderen;
- heeft kennis van culturen, cultuurgebonden opvattingen en cultuurgebonden gezondheidsproblemen;
- heeft kennis van baringsmethoden, fasen van de bevalling, pathologie en mogelijke complicaties bij de bevalling en kraamperiode;
- heeft kennis van algemene actuele richtlijnen, standaarden, protocollen en procedures en heeft kennis van protocollen/methoden/richtlijnen ten behoeve van de zorg voor moeder en kind en partusassistentie;
- heeft kennis van relevante ziektebeelden in de kraamzorg gericht op de barende, de kraamvrouw en de pasgeborene;
- heeft kennis van pijnbestrijding, bijwerkingen en complicaties;
- heeft kennis van de inzet van zorgtechnologie en sociale media om het zelfmanagement te ondersteunen;
- heeft kennis van het (geïntegreerd) huisbezoek;
- heeft kennis van het mede opstellen en hanteren van een (elektronisch) geboortezorgplan;
- heeft kennis van methodisch handelen⁹;
- heeft kennis van het observeren en signaleren, waaronder risico- en vroegsignalering, van veranderingen in lichaamsfuncties, gedrag en welbevinden van de barende, pasgeborene en kraamvrouw;
- heeft kennis van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- heeft kennis van persoonlijke verzorging van de barende, pasgeborene en de kraamvrouw en preventie van complicaties en/of zorgproblemen;
- heeft kennis van borstvoeding en kunstvoeding;
- heeft kennis van evaluatietechnieken en –instrumenten;
- heeft kennis van verpleegtechnische handelingen, waaronder kennis van de relevante materialen middelen en medisch technische apparatuur voor de verpleegtechnische handelingen;
- heeft kennis van risico's, mogelijke consequenties en complicaties ten gevolge van verpleegtechnische handelingen;
- heeft kennis van (kinder/baby) EHBO en reanimatie bij pasgeborenen;
- heeft kennis van ketenzorg en integrale geboortezorg.

⁹ Kenmerken van methodisch handelen zijn: bewust, doelgericht, procesmatig en systematisch.

Eindtermen van de branche opleiding tot kraamverzorgende

Binnen de uitvoering van haar werkzaamheden vervult de beginnend beroepsbeoefenaar verschillende rollen (CanMEDS-rollen). Het gaat hierbij om de rol van zorgverlener, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve professional, gezondheidsbevorderaar, organisator, professional en kwaliteitsbevorderaar. Zij is in staat deze rollen in verschillende zorgsituaties toe te passen.

- Vakinhoudelijk handelen

Verzamelen en interpreteren van gegevens

1.1 De kraamverzorgende inventariseert de zorgbehoefte en stemt deze af met de zorgvrager¹⁰. Zij maakt hierbij gebruik van:

- de actuele zorg- en begeleidingsvraag van de zorgvrager;
- het landelijk indicatieprotocol (LIP);
- het partusverslag;
- overdracht van het ziekenhuis.

De kraamverzorgende houdt hierbij rekening met:

- de actuele beroeps specifieke kennis, richtlijnen en landelijke protocollen¹¹ kraamzorg;
- de omgeving waarin zij haar zorg biedt: de thuissituatie, het ziekenhuis of een geboortecentrum¹²;
- de eigen kracht, mogelijkheden en de beleving van de zorgvrager en haar naasten.

Plannen van zorg

1.2 De kraamverzorgende stelt prioriteiten betreffende de interventies, organiseert de zorg binnen een tijdspad, beargumenteert en legt de keuzes vast in het kraamzorgplan.

De kraamverzorgende maakt daarbij gebruik van:

- de uitkomsten van de inventarisatie;
- methodiek als bijvoorbeeld de "soap methodiek";
- de beschikbare tijd;
- heeft kennis van het mede opstellen en hanteren van een (elektronisch) geboortezorgplan;
- heeft kennis van methodisch handelen.

Uitvoeren van zorg

1.3. De kraamverzorgende verzorgt, begeleidt en ondersteunt de zorgvrager.

1.3.1 De kraamverzorgende ondersteunt bij het voeren van de regie bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL) en de persoonlijke verzorging van de kraamvrouw en pasgeborenen:

- (zelf) douchen kraamvrouw;
- controleren wond kraamvrouw;
- pasgeborene baden;
- verzorging van de navelstreng;

¹⁰ Onder zorgvrager wordt verstaan de zwangere, barende, kraamvrouw en pasgeborene

¹¹ Te verkrijgen bij het kenniscentrum kraamzorg

¹² Met de term geboortecentrum wordt een centrum als kraamhotel, moeder-kind centrum, geboortehotel of bevalcentrum bedoeld.

- opname van goede (sonde) voeding en vocht;
- uitscheiding;
- mobiliteit;
- waak- en slaapritme.

De kraamverzorgende maakt daarbij gebruik van:

- basiskennis van anatomie, fysiologie, (psycho)pathologie en van de meest voorkomende medicijnen en sondevoeding in de werksituatie;
- basiskennis van preventie en gezondheidsvoorlichting;
- basiskennis van de verzorging van de zorgvrager na een sectio;
- kennis van de basisprincipes van ontwikkelingspsychologie en levensfasen van de mens;
- kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen en methoden voor motiverende gesprekstechnieken om de zelfredzaamheid van zorgvrager en haar naasten te bevorderen;
- basiskennis van de verzorging van prematuren, dysmaturen en syndromen en veel voorkomende aandoeningen en syndromen bij baby's;
- kennis van culturen, cultuurgebonden opvattingen en cultuurgebonden gezondheidsproblemen;
- kennis van persoonlijke verzorging van de barende, pasgeborene en de kraamvrouw en preventie van complicaties en /of zorgproblemen;
- kennis van borstvoeding en kunstvoeding.

1.3.2 De kraamverzorgende waarborgt de hygiëne van de kraamvrouw en pasgeborene waarbij de nadruk ligt op:

- schoonhouden babykamer (en bed) en kamer en (bed)zorgvrager;
- sanitair woning (dagelijks reinigen);
- verzorging van de kraam was.

1.3.3 De kraamverzorgende voert verpleegtechnische handelingen en vaardigheden uit in opdracht van een verloskundige of arts binnen haar bevoegdheden en met inachtneming van de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen, procedures en voorschriften. De meest relevante verpleegtechnische handelingen zijn:

- eerste hulp (somatisch) verlenen bij verwondingen, vergiftigingen, verstikking, verslikken en bij ademstilstand en circulatiestilstand;
- lichaamstemperatuur regelen (pasgeborene) door middel van koude- of warmtebehandeling;
- assisteren bij (vervroegde inzet) partus. Zie 1.4.

De kraamverzorgende maakt daarbij gebruik van:

- kennis van verpleegtechnische handelingen, waaronder kennis van de relevante materialen middelen en medisch technische apparatuur voor de verpleegtechnische handelingen;
- kennis van risico's, mogelijke consequenties en complicaties ten gevolge van verpleegtechnische handelingen;
- kennis van (kinder/baby) EHBO en reanimatie bij pasgeborenen.

1.3.4 De kraamverzorgende voert dagelijkse controles uit bij de kraamvrouw en pasgeborene: observeert en signaleert continue en systematisch waarbij de nadruk ligt op:

- onderkennen van de gezondheidstoestand en het beredeneren welke acties door wie uitgevoerd moeten worden;
- gezondheids bedreigende symptomen en veranderingen op fysiek, psychische en sociaal terrein;

- het signaleren en handelen in onvoorziene -en crisis situaties;
- het bewaken van de uitvoering van het kraamzorgplan;
- zorgdragen voor de eventuele bijstelling van het kraamzorgplan;
- heeft basiskennis van preventie en gezondheidsvoorlichting;
- heeft kennis van het observeren en signaleren, waaronder risico- en vroegsignalering, van veranderingen in lichaamsfuncties, gedrag en welbevinden van de barende, pasgeborene en kraamvrouw;
- heeft kennis van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- kennis van ketenzorg en integrale geboortezorg.

1.4 De kraamverzorgende assisteert bij (vervroegde inzet) partus.

Dit houdt in dat de kraamverzorgende continue begeleiding biedt in de vroege fase van de bevalling en begeleiding bij de bevalling, zowel in thuissituatie als in geboortecentrum of ziekenhuis tot minimaal 2 uur na de geboorte van de placenta.

Zij heeft hierbij aandacht voor en maakt gebruik van:

- coaching, begeleiding en observeren van de zorgvrager;
- geruststellen en begeleiden van partner en eventuele andere aanwezigen;
- assisteren van de verloskundig zorgverlener tijdens de bevalling;
- organiseren en/of aanreiken van materialen en middelen;
- bellen van de ambulance (alleen relevante informatie);
- ze onderneemt actie en anticipeert op risicovolle situaties;
- heeft kennis van baringsmethoden, fasen van de bevalling, pathologie en mogelijke complicaties bij de bevalling en kraamperiode;
- heeft kennis van algemene actuele richtlijnen, standaarden, protocollen en procedures en heeft kennis van protocollen / methoden / richtlijnen ten behoeve van zorg voor moeder, kind en partusassistentie;
- heeft kennis van relevante ziektebeelden in de kraamzorg gericht op de barende, de kraamvrouw en de pasgeborene;
- heeft kennis van pijnbestrijding, bijwerkingen en complicaties;
- heeft kennis van de geldende protocollen en weet instructies uit te voeren tijdens acute situaties. Onder acute situaties wordt verstaan:
 - partus bij afwezigheid verloskundige;
 - uitgezakte navelstreng;
 - eclampsie;
 - achter schouder dystocie;
 - fluxus post partus;
 - (onverwachte) stuitbevalling;
 - niet vorderende uitdrijving en fundusexpressie;
 - vastzittende placenta;
 - bloedverlies durante partu;
 - rapportage en overdracht (ISBARR) specifiek bij acute situaties.

Evalueren, rapporteren en overdragen

1.5 De kraamverzorgende evalueert de resultaten van het handelen van haarzelf en de betrokkenen in het zorgproces, rapporteert en draagt deze over, conform de geldende procedures.

Specifieke aandachtspunten bij het evalueren:

- evalueert in samenspraak met de zorgvrager en naasten;
- betreft collega's en andere disciplines in de evaluatie;
- maakt zichtbaar wat er uit de evaluatie naar voren komt en verwerkt dit in het plan;
- kennis van evaluatietechnieken en –instrumenten;
- signaleert tijdig of er een andere indicatie aangevraagd dient te worden;
- rapporteert mondeling en/of schriftelijk aan de verloskundig zorgverlener.

2. Communicatie

2.1 De kraamverzorgende communiceert schriftelijk, mondeling en non-verbaal zodanig, dat dit bijdraagt aan een optimaal resultaat van zorgverlening.

Aandachtspunten hierbij zijn:

- heeft kennis van en maakt gebruik van de belangrijkste gesprekstechnieken;
- heeft kennis en maakt gebruik van begeleidingsmethodieken;
- heeft kennis van ICT toepassingen die gebruikt worden in de eigen werksituatie.

2.2 Het geven van informatie, advies en instructie aan de zorgvrager en eventuele gezinsleden, gericht op:

- het omgaan met de nieuwe gezinssituatie;
- de begeleiding en verzorging van de zorgvrager en eventuele gezinsleden;
- verzorging pasgeborene op het gebied van voeding, ziekten, complicaties, beperkingen en afwijkend gedrag (huiltgedrag);
- indicatiestelling voor aantal zorguren;
- gezonde leefstijl, veiligheid en hulpmiddelen;
- het versterken van de eigen kracht en het behouden of vergroten van de zelfredzaamheid van de zorgvrager.

Aandachtspunten hierbij zijn:

- signaleren of er behoefte is aan informatie;
- basiskennis van preventie en gezondheidsvoorlichting;
- checken of de informatie en/of instructie duidelijk en begrepen is.

3. Samenwerking

3.1 De kraamverzorgende stemt, afhankelijk van de context, de zorg af met de verschillende ketenpartners binnen en buiten de geboortezorg. Dit houdt in dat zij:

- haar werkzaamheden afstemt met de verloskundig zorgverlener en directe collega's, hierbij houdt zij rekening met richtlijnen en protocollen, prioriteiten stellen, mogelijkheden, behoeftes en verwachtingen en de daaruit voortvloeiende consequenties;
- deelneemt aan relevante overlegvormen binnen de keten;
- interdisciplinair werkt binnen de keten;
- zich een compleet beeld vormt van de zorgverlening;
- haar aanpak aanpast indien nodig;
- eventuele knelpunten bespreekt in de werkzaamheden en naar mogelijkheden zoekt deze op te lossen;
- het sociale netwerk rond een zorgvrager benut.

4. Toepassen van kennis

4.1 De kraamverzorgende levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het beroep van de kraamverzorgende. Dit betekent dat zij:

- op basis van ervaringen en reflectie een concrete probleem- of vraagstellingen in te brengen om zo de beroepspraktijk te verbeteren;
- de kraamverzorgende zoekt actuele richtlijnen en relevantie (wetenschappelijke) kennis op, past die waar mogelijk toe en deelt de kennis;
- een onderscheid kan maken tussen betrouwbare en onbetrouwbare kennis;
- bijdraagt aan intercollegiale kwaliteitszorg en aan beroepsgenoten verantwoording aflegt over het eigen professioneel handelen;
- onderwijsactiviteiten uitvoert (bijvoorbeeld klinische les) voor aankomende en/of zittende beroepsgenoten;
- (junior) collega's begeleidt in het kader van praktijkleren en adequaat functioneren in de organisatie.

5. Maatschappelijk handelen

5.1. De kraamverzorgende levert een bijdrage aan de maatschappelijke erkenning en legitimatie van het beroep kraamverzorgende.

5.2 De kraamverzorgende handelt in overeenstemming met de vigerende wet- en regelgeving op het gebied van geboortezorg.

5.3 De kraamverzorgende is op de hoogte van culturen, cultuurgebonden opvattingen en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

5.4 De kraamverzorgende toont respect voor de opvattingen van zorgvragers en hun naasten over gezondheid en ziekte.

6. Organisatielidmaatschap

6.1. De kraamverzorgende werkt effectief en doelmatig binnen de kraamzorgorganisatie en binnen de gehele keten van zorgverlening.

6.2. De kraamverzorgende committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en als professional in de arbeidssituatie: waaronder AVG.

6.3. De kraamverzorgende draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de kraamzorgorganisatie.

7. Professionaliteit

7.1. De kraamverzorgende zorgt voor de eigen professionele ontwikkeling.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- heeft een reflectieve beroepshouding, dat wil zeggen dat de kraamverzorgende de keuzes die zij maakt en de beslissingen die zij neemt zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel;
- brengt de eigen beroepsontwikkeling samen met de leidinggevende in kaart en definieert eigen leervragen (deskundigheidsborging);
- levert een bijdrage aan de ontwikkeling van de professionele standaarden;

- geeft feedback aan collega's binnen de eigen beroepsorganisatie;
- de kraamverzorgende overdenkt de keuzes die zij maakt en de beslissingen die zij neemt zorgvuldig: inhoudelijk, procesmatig en moreel.

7.2. De kraamverzorgende hanteert persoonlijk leiderschap door optimaal gebruik te maken van eigen kwaliteiten en talenten, zwakke kanten en mogelijke valkuilen kennen en zo bewuste manier keuzes kunnen maken.

7.3. De kraamverzorgende, maakt gebruik van nieuwe ontwikkelingen, kennis en inzichten en draagt deze over aan collega's, studenten, zorgvragers en naasten en levert daarmee een bijdrage ertoe aan verdere professionalisering van de beroepsuitoefening.

7.4. De kraamverzorgende voert de zorg op integere, oprechte, professionele en betrokken wijze uit. Specifieke aandachtspunten hierbij zijn beroepsethiek en beroepscode.

7.5. De kraamverzorgende is weerbaar in voorkomende crisissituaties en is in staat om te gaan met agressie, ongewenste intimiteiten en ander grensoverschrijdend gedrag. Kent hierin de rechtspositie.

7.6. De kraamverzorgende draagt bij aan structurele verbetering van systemen, kwaliteit, en cultuur rondom het aanbod van zorg door de organisatie.

Specifieke bepalingen van de branche opleiding tot kraamverzorgende

Instroomeisen

De volgende instroomeisen worden gehanteerd:

- vmbo kader gemengde of theoretische leerweg of;
- mbo-2 of mbo-3 vakopleiding of;
- overgangsbewijs havo of vwo van 3 naar 4 en;
- een dienstverband met een geldige leerarbeidsovereenkomst kraamverzorgende.

Indien niet voldaan wordt aan de instroomeisen kan - als er sprake is van een vergelijkbaar niveau - een ontheffing van de vooropleidingseis worden afgegeven door het opleidingsinstituut. Deze ontheffing dient door de student meegestuurd te worden bij de aanmelding bij de CZO-studentenadministratie.

Omvang van de opleiding in klokuren

De opleiding wordt aangeboden in een periode van maximaal 15 maanden met een totaal van 1200 klokuren, waarvan:

- Aantal praktijkuren: 900 klokuren
- Aantal theorie-uren: 300 klokuren

Vrijstellingen op basis van EVC moeten voldoen aan de eisen conform het [leer- en begeleidingsplan](#).

Minimumaanstelling per week in klokuren

De student in opleiding moet een leerarbeidsovereenkomst hebben met een aanstelling van minimaal 24 uur per week.

Eisen praktijkleersituatie

De zorgorganisatie garandeert dat zij voldoet aan de specifieke eisen die gesteld zijn aan de praktijkleerplaats(en). Dit betekent:

- dat er een geldige leerarbeidsovereenkomst kraamverzorgende is tussen de werkgever/stagebieder en de student waarin is vastgelegd dat de theorie-aanbieder en organisatie werken conform het leer- en begeleidingsplan;
- dat er een samenwerkingsovereenkomst is tussen de theorie-aanbieder en de praktijkleerplaats;
- dat in de samenwerkingsovereenkomst wordt vastgelegd dat de studenten kunnen oefenen met alle (CanMEDS) rollen om het deskundigheidsgebied te beheersen en de eindtermen op 'doet' niveau te kunnen behalen;
- dat in de samenwerkingsovereenkomst wordt vastgelegd dat de student voor het behalen van de eindtermen 900 uur op de praktijkleerplaats ter beschikking heeft;
- dat in de samenwerkingsovereenkomst wordt vastgelegd dat de objectiviteit van de beoordeling geborgd wordt.

De theorie-aanbieder ziet toe dat bovenstaande afspraken worden nagekomen.

¹³ In verband met de overgang naar de CZO-erkenningssystematiek per 01-01-2020, geldt voor de instromers in het studiejaar 2020-2021 dat een stageovereenkomst volstaat.