



## Kraamzorg op Maat dossier

Cliëntnummer: \_\_\_\_\_



Clüentnummer: \_ \_ \_

Beste consulente/kraamverzorgende,

Nu gebruiken we het Landelijk Indicatie Protocol (LIP) om te bepalen hoeveel uren en dagen zorg een cliënt krijgt. In de praktijk doet zich iets tegenstrijdigs voor. Moeders en baby's waarmee het goed gaat, krijgen de meeste uren zorg. Juist de moeders en baby's die risico's lopen, krijgen de minste uren zorg. Elke dag in het ziekenhuis gaat bijvoorbeeld ten koste van het aantal uren zorg thuis. Deze moeders ervaren meer gezondheidsproblemen en voelen zich minder zelfverzekerd. Dat kan en moet anders.

Kraamzorg de Waarden doet mee aan het onderzoek Kraamzorg op Maat (KoM). Met dit onderzoek wordt bekeken of een andere verdeling van dagen en uren kraamzorg een positief effect heeft op de gezondheid van moeder en kind. De resultaten van dit onderzoek zullen een belangrijke rol spelen in de totstandkoming van het nieuwe LIP.

Of deze cliënt mee doet staat in ISK. Als ze mee doet vul je het KoM dossier in. Daarnaast vul je altijd ook het LIP formulier en het zorgplan in, plus alle registraties via je tablet. Stuur dit KoM dossier aan het einde van de kraamweek – volledig ingevuld - mee naar kantoor met de andere formulieren die je altijd opstuurt.

Heb je vragen neem dan contact op met je teamcoach

Succes!

## Inhoud

Registratie intake .....	4
Toestemming en eerste indeling zorgpakketten .....	4
Checklist intake .....	4
Registratie kraamperiode .....	5
Start zorg .....	5
Tijdens de zorg .....	5
Afsluiten zorg .....	7
Checklist kraamperiode .....	7
Toelichting zorgpakketten .....	8
Veel gestelde vragen .....	10
Formulier 1: Indeling zorgpakketten .....	13
Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren .....	16
Formulier 3: Afronding zorg .....	17
Formulier 4: Intrekken toestemming .....	19

## Registratie intake

Als consultant ben jij het visite-kaartje van het onderzoek. Als geen ander kun jij de cliënt motiveren om mee te doen, en haar laatste vragen beantwoorden.

### Toestemming en eerste indeling zorgpakketten

Doet de cliënt definitief mee? Dan doorloop je onderstaande acties.

1. Zorg ervoor dat de cliënt het toestemmingsformulier in tweevoud tekent. Stuur één toestemmingsformulier terug naar kantoor, het andere formulier is voor de cliënt zelf.
2. Deel de cliënt in een voorlopig zorgpakket in. Vul hiervoor *Formulier 1: Indeling zorgpakketten* in. De indeling in de pakketten gaat als volgt:
  - a) Onder elk pakket hangen een aantal kenmerken van de cliënt. Als de cliënt aan een kenmerk voldoet, kruis dit dan aan. De cliënt valt dan in dit pakket en krijgt de uren die daarbij horen. De kenmerken uit het E dossier en het LIP-formulier neem je ook over op de pakketindeling. Op een aantal kenmerken geven we een toelichting (zie *Toelichting zorgpakketten*). Dit is aangegeven met een sterretje (\*) achter het kenmerk.
  - b) Zijn geen van de kenmerken van toepassing? Dan valt mevrouw in de zorgpakket 1 en krijgt ze 38 uur zorg.
  - c) Valt een cliënt in 2 zorgpakketten? Kruis dan aan welke kenmerken van toepassing zijn, EN geef aan in welk combinatiepakket de cliënt valt.
3. Zorg ervoor dat de cliënt de KoM-indicatie tekent (zie *Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren*).
4. Verwerk de voorlopige KoM-indicatie in ISK.
5. Noteer de indicatie volgens LIP op het indicatieformulier 1<sup>e</sup> indicatie zwangerschap en stuur dit formulier naar kantoor. Let op: De cliënt hoeft hier niet voor te tekenen.
6. Vul het E-dossier Intake in.

### Checklist intake

Wat	Afgerond
Toestemmingsformulier getekend en retour kantoor	0
Indicatiestelling KOM-uren toegelicht en ondertekend door cliënt	0
KoM-indicatie verwerkt in ISK	0
Indicatieformulier 1 <sup>e</sup> indicatie zwangerschap ingevuld en retour kantoor	0
E-dossier Intake ingevuld	0

## Registratie kraamperiode

Tijdens het onderzoek krijgen cliënten niet langer de LIP-uren, maar deel jij de cliënt in, in een zorgpakket (ZP). In totaal zijn er 13 pakketten (zie *Formulier 1: Indeling zorgpakketten*). Onder elk pakket hangen een aantal kenmerken van de cliënt. Deze kenmerken komen uit het huidige LIP, de thuisstartlijst en de kritische observaties. Let op: niet alle kenmerken uit het LIP, de thuisstartlijst en de kritische observaties zijn opgenomen in de indeling van de zorgpakketten.

Voor sommige kenmerken ligt het moment van registratie vast. Staat er een kruis door het veld, dan kan je dat kenmerk niet tijdens die periode vastleggen.

### Hieronder de beschrijving van de instructie tijdens de kraamperiode

#### Start zorg

Bij de start van de zorg onderneem je de volgende acties:

1. Vul de thuisstartlijst in
2. Vul het LIP-formulier 1e herindicatie: Startzorg in
3. Je vult *Formulier 1: Indeling zorgpakketten* in. De indeling in de pakketten gaat als volgt:
  - a. Onder elk pakket hangen een aantal kenmerken van de cliënt. Als de cliënt aan een kenmerk voldoet, kruis dit dan aan. De cliënt valt dan in dit pakket en krijgt de uren die daarbij horen. De kenmerken uit de thuisstartlijst en het LIP-formulier neem je over op de pakketindeling. Op een aantal kenmerken geven we een toelichting (zie *Toelichting zorgpakketten*). Dit is aangegeven met een sterretje (\*) achter het kenmerk.
  - b. Zijn geen van de kenmerken van toepassing? Dan valt mevrouw in de zorgpakket 1 en krijgt ze 38 uur zorg.
  - c. Valt een cliënt in 2 zorgpakketten? Kruis dan aan welke kenmerken van toepassing zijn, EN geef aan in welk combinatiepakket de cliënt valt.
  - d. Doet zich tijdens de kraamweek een kritische observatie (KO) voor? Vul dit dan niet alleen in op je tablet, maar kruis dit ook aan op de lijst. Mogelijk komt de cliënt dan in een ander pakket terecht.
  - e. Komen moeder en kind gescheiden thuis? Dan blijft de indeling van de pakketten hetzelfde, maar worden de uren anders verdeeld. Bel hierover met de planning.
4. Je vult daarna *Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren* in en zet een handtekening bij jouw indicatie
5. Je legt aan de cliënt uit hoe je tot deze uren komt en laat de cliënt tekenen voor deze uren op formulier 2.
6. Je licht de verloskundige in over het pakket en laat haar eveneens tekenen op formulier 2.
7. Informeer de planning over het zorgpakket

**Geef zo snel mogelijk door aan de planning in welk zorgpakket de cliënt valt. Ook wanneer er gewisseld wordt van pakket. De planning wijzigt de KoM-indicatie in ISK.**

De reguliere registratie moeten ook bij het KoM onderzoek worden gedaan:

- Thuisstartlijst
- E-dossier – Vroege kraamperiode
- E-dossier - Geborene – Bevallingsgegevens
- Indicatiestelling (LIP herindicatie) start kraamweek (GEEN handtekening cliënt en verloskundige noodzakelijk!)
- Reguliere formulieren

#### Tijdens de zorg

Tijdens de zorg kun je kritische observaties doen bij de kraamvrouw en/of baby. Soms wisselt de cliënt hierdoor van zorgpakket. Je volgt dan de volgende stappen:

1. Vul de kritische observaties kraamvrouw en baby in.
2. Vul eventuele herindicaties op het LIP-formulier 2e herindicatie Kraamtijd in.

Cliëntnummer: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

3. Als de kritische observaties of het LIP-kenmerk ook bij de pakketindeling voorkomt, kruis dit dan aan op *Formulier 1: Indeling zorgpakketten*. De cliënt valt dan in dit pakket en krijgt de uren die daarbij horen.
4. Je vult daarna *Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren* in en zet een handtekening bij jouw indicatie (vakje kraamweek).
5. Laat de cliënt tekenen voor de nieuwe pakketindeling op formulier 2.
6. Je licht de verloskundige in over de wijziging van de indeling in het zorgpakket en laat haar eveneens tekenen op formulier 2
7. Informeer de planning over de wijziging in het zorgpakket.

De reguliere registratie moeten ook bij het KoM onderzoek worden gedaan:

- Kritische observaties Kraamvrouw
- Kritische observaties Baby
- Geborene – Situatie
- Indicatiestelling (LIP 2e herindicatie Kraamtijd (GEEN handtekening cliënt en verloskundige noodzakelijk!))

### **Afwijken uren zorgpakket**

Soms kan er een reden zijn om toch af te wijken van de pakketuren. Geef op *Formulier 3: Afronding zorg* aan waarom er wordt afgeweken en hoeveel uur zorg er totaal is geleverd. Geef dit dan ook door aan de planning!

### **Intrekken toestemming**

Indien de cliënt wil stoppen met het KoM onderzoek dien je de volgende stappen te ondernemen:

1. Informeer de verloskundige
2. Laat de cliënt het formulier in *Formulier 4: intrekken toestemming* ondertekenen
3. Vul het formulier 2<sup>e</sup> herindicatie kraamtijd uit het zorgplanformulierenboek in en laat deze door de verloskundige tekenen
4. Geef aan de planning de nieuwe uren door
5. Bij afsluiting van de zorg dien je alle zorgplanformulieren, formulieren behorende bij het KoM onderzoek en *Formulier 5: Intrekken toestemming* op te sturen.

### Afsluiten zorg

Bij het afsluiten van de zorg onderneem je de volgende acties:

1. Bij afsluiting van de zorg volg je onderstaande checklist
2. Het formulier indicatiestelling kraamzorg dient wel meegestuurd te worden maar de verloskundige en de cliënt hoeven NIET te tekenen.

### Checklist kraamperiode

<b>Wat</b>	<b>Afgerond</b>
<b>Kritische observaties – medewerkersportal</b>	
- Thuisstartlijst	0
- Kritische observaties Kraamvrouw	0
- Kritische observaties Baby	0
<b>E-dossier – medewerkersportal</b>	
- Vroege kraamperiode	0
- Einde kraamperiode	0
- Geborene – Bevallingsgegevens	0
- Geborene – Situatie	0
- Geborene – Situatie van de baby nu	0
<b>Opsturen formulieren</b>	
- Formulier 1: Indeling zorgpakketten	0
- Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren	0
- Formulier 3: Afronding zorg	0
- Reguliere formulieren <u>inclusief LIP herindicatieformulier Startzorg en Kraamtijd</u>	0
<b>Indien relevant:</b>	
- Formulier 4: Intrekking toestemming	0
	0

## Toelichting zorgpakketten

<b>Zorgpakket</b>	
<b>Zorgpakket 1 - Basis</b>	
Geen kenmerken uit zorgpakketten (2 t/m 8)	Geen indicaties uit de lijst gevonden
<b>Zorgpakket 2 - Lage belastbaarheid kraamvrouw</b>	
Communicatie barrière	Communicatie tussen kraamverzorgende en kraamvrouw is ernstig bemoeilijkt (zie LIP)
Niet-fysiek zelfredzaam	Immobiliteit of conditieproblemen, reuma, spasme, lichamelijke handicap. Na de partus: voorgeschreven bedrust door o.a. bloedverlies, ruptuur
Ernstige ziekte moeder, niet zwangerschapsgerelateerd	Een moeder is ernstig ziek als: <ul style="list-style-type: none"> <li>• De moeder hiervoor is opgenomen in het ziekenhuis</li> <li>• De moeder actief behandeld wordt door een medisch specialist</li> <li>• De moeder niet of sterk verminderd haar eigen ADL kan uitvoeren (ADL = algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals, eten, drinken, lopen, of aan- en uitkleden)</li> <li>• De moeder een verhoogde kans heeft om te overlijden in het komende jaar.</li> </ul>
Fluxus tijdens kraamperiode	Meer dan 1000 ML bloed verloren
<b>Zorgpakket 3 - Hoge belasting omgeving</b>	
Instabiele gezinssituatie	In een instabiele gezinssituatie is de balans in het gezin tijdelijk verstoord. De draagkracht van het gezin is – op dit moment – niet groot genoeg om veranderingen op te kunnen vangen. Dit kan door verschillende factoren veroorzaakt worden
Zorgelijke gezinssituatie	In sommige gezinnen gaat het niet goed. Het opvoeden en opgroeien in het gezin kan voor het kind risico's met zich meebrengen, waardoor nu of later problemen ontstaan. De factoren die daaraan ten grondslag liggen kunnen heel divers van aard zijn. In de regel gaat het om een combinatie van meerdere factoren. Het gaat om die situaties waar de – combinatie van – signalen er op wijzen dat extra ondersteuning gewenst is bij de opvoeding van het kind/de kinderen



<b>Zorgpakket 4 - Hoge psychische belasting</b>	
Geestelijk onwelbevinden: meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid	Er is sprake van meer dan gewone onzekerheid wanneer de kraamvrouw door haar onzekerheid de instructies niet goed in zich op kan nemen en er meerdere herhalingen van informatie, bevestiging en extra voorbeeldgedrag noodzakelijk is. De kraamverzorgende heeft extra tijd nodig om de kraamvrouw wat zelfvertrouwen te kunnen laten opbouwen. Dit is tevens een aandachtspunt voor de overdracht naar de Jeugdgezondheidszorg.
<b>Zorgpakket 5 - Sectio</b>	
Sectio	Keizersnede
<b>Zorgpakket 6 - Bevallingsproblemen</b>	
Perineum ruptuur graad 3 of 4 <u>zonder</u> operatie	Rupturen In ernst wordt een onderverdeling gemaakt in verschillende graden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1e graads: alleen de huid/vaginawand</li> <li>• 2e graads: scheur van de huid/vaginawand met onderhuids weefsel en spier</li> <li>• 3e graads: subtotale ruptuur; dezelfde letsels als bij een 2e-graadsruptuur, maar hier is ook de sluitspier van de anus ingescheurd.</li> <li>• 4e graads: totale ruptuur; hierbij zijn de sluitspier van de anus en het anale kanaal tot en met het slijmvlies geruptureerd.</li> </ul>
Perineum ruptuur met operatie	Operatie. Onder een operatie wordt verstaan of de cliënt onder algehele narcose is geweest of een epiduraal (ruggenprik) heeft gehad.
<b>Zorgpakket 7 - Risico's kind</b>	
Prematuur (32.0-37.0 weken)	Zwangerschapsduur (in weken). Bij twijfel over de exacte zwangerschapsduur vraag het aan de cliënt.
Dysmatuur (SGA)	Ondergewicht ten opzichte van de zwangerschapsduur. Vraag het de verloskundige.
<b>Zorgpakket 8 - Slechte start kind</b>	
Prematuur <32.0 weken	Zwangerschapsduur (in weken). Bij twijfel over de exacte zwangerschapsduur vraag het aan de cliënt.
Opname NICU	<i>NICU</i> . Neonatale intensive care unit. In deze NICU's wordt zorg verleend aan te vroeg geboren en ernstig zieke, à-terme pasgeborenen. Er zijn 10 NICU's in Nederland, waarvan acht gesitueerd zijn in de academische centra, en twee in algemene ziekenhuizen (Isala klinieken en Máxima Medisch Centrum locatie Veldhoven)

## Veel gestelde vragen

### Algemeen

*Vraag: Vanuit het LIP krijgen de meeste cliënten een indicatie van 49 uur. In pakket 1 (basis) krijgt de cliënt nu nog maar 38 uur. Dat is 11 uur minder. Welke zorg gaan we nu niet of minder geven?*

Antwoord: vanuit het LIP verdelen we de zorg meestal over 8 dagen. Dit betekent dat je gemiddeld 6 uur zorg per dag levert. In het basispakket wordt de zorg verdeeld over 7 dagen. Omgerekend is dit een 53/4 uur per dag. Dit betekent dat je per zorgdag ongeveer 15 minuten minder zorg kan geven. Voor welke taken je geen tijd meer hebt bepaal jij zelf. Alleen jij kan inschatten wat in dit gezin nodig is. We verwachten echter dat de uren vooral ten koste gaan van de huishoudelijke taken.

*Vraag: In het huidige LIP kan de cliënt kiezen voor minimale zorg van 24 uur. Deze keus zie ik niet terug in KoM. Kan de cliënt nog steeds kiezen voor minimale zorg?*

Antwoord: Ja, een cliënt kan nog steeds kiezen voor minimale zorg. Helaas kan ze dan niet mee doen met het onderzoek

*Vraag: Waarom moet ik het LIP invullen?*

Antwoord: doordat je het LIP invult kunnen we straks een goede vergelijking maken hoe de LIP-uren afwijken van de KoM-uren. Daarnaast dient het voor de indeling van de zorgpakketten. De uren worden echter niet geïndiceerd op basis van LIP, maar op basis van de zorgpakketten. De verloskundige hoeft dus ook niet het LIP te tekenen.

Trekt de cliënt zich terug? Dan weten we precies hoeveel uren kraamzorg ze nog ontvangt volgens het LIP.

*Vraag: Sommige kenmerken zijn best privacy gevoelig. Mag dat?*

Antwoord: De pakket indeling is gemaakt op basis van kenmerken die we nu al verzamelen. De cliënt geeft hier toestemming voor bij de leveringsvoorwaarden. Als je het idee hebt dat de kraamvrouw het vervelend vindt dat je de informatie ook op een andere plaats vastlegt, maak dit dan met haar bespreekbaar.

### Partus

*Vraag: Normaal starten de kraamzorguren 2 uur postpartum. Vanwege een lage temp baby, of het hechten duurt het langer dan verwacht, kan het zijn dat de partusmedewerker langer aanwezig is. Vaak indiceert de verloskundige dan partus-uren bij. Hoe gaat dat nu?*

Antwoord: dit onderzoek gaat alleen over de kraamzorguren. Als de partus uitloopt, kan de verloskundige net als nu partus-uren (geen kraamzorguren!) bij indiceren.

*Vraag: Wanneer een partusmedewerker een opvang uit het ziekenhuis verzorgd, moet zij de cliënt dan al indelen in een pakket?*

Antwoord: Nee, zij biedt de uren die nodig zijn voor de eerste opvang thuis. De partusmedewerker vult nu ook niet de kritische observaties en de vragenlijst digitaal in. Hier verandert niets in. De kraamverzorgende vult alle lijsten in, en deelt de cliënt in, in een zorgpakket.

De opstart valt wel onder de uren kraamzorg, en vallen dus in het pakket, ook als de cliënt pas de volgende dag wordt ingedeeld.

*Vraag: Uit de ziekenhuisoverdracht is onduidelijk wat voor soort perineum ruptuur de kraamvrouw heeft. Dit kan invloed hebben op de indeling van de pakketten. Hoe kom ik achter deze informatie?*

Antwoord: Wanneer de overdracht uit het ziekenhuis onduidelijk is, neem je contact op met de verloskundige of het ziekenhuis.

### **Bijzondere situaties**

*Vraag: De kraamvrouw en de baby komen pas op dag 4 thuis uit het ziekenhuis. Heeft dit invloed op de uren kraamzorg?*

Antwoord: Nee, een ziekenhuis opname heeft in deze situatie geen invloed op de totale uren per zorgpakket. Zolang de kraamvrouw en/of de baby voor dag 11 thuis komen behoudt ze alle uren en dagen. Na de 10<sup>e</sup> dag naar huis? Dan komen ze in pakket 13 Uitgestelde kraamzorg.

*Vraag: De kraamvrouw en baby ontvangen thuis kraamzorg, maar worden op dag 3 van de kraamperiode opgenomen in het ziekenhuis. Op dag 5 mogen ze weer naar huis. Vindt er een vermindering van uren of dagen plaats?*

Antwoord: nee, zolang de kraamvrouw en de baby binnen 10 dagen na de bevalling weer thuis zijn, krijgen ze gewoon de resterende dagen en uren zorg van het zorgpakket. Komen ze pas na dag 11 thuis? Bel dan de planning om deze bijzondere situatie door te spreken.

*Vraag: De baby is prematuur geboren. De kraamvrouw gaat op dag 6 naar huis, maar de baby moet blijven. Wanneer de baby op dag 20 met ontslag gaat, hebben zij dan nog recht op pakket 13?*

Antwoord: Dit is een bijzondere situatie. Het liefste willen we daarom de zorg splitsen: nu een deel voor de moeder en straks een deel voor de baby. Daarom hebben we afgesproken dat de kraamvrouw nu 38 uur krijgt ongeacht of ze kenmerken heeft van andere zorgpakketten. Daarnaast heeft ze ook nog recht op pakket 13 Uitgestelde kraamzorg zodra de baby thuis komt. De zorg voor de baby start namelijk plaats na dag 10.

Geef wel aan in de tabel met zorgpakketten welke kenmerken van toepassing zijn!

*Vraag: De baby is na de partus overleden. Welke zorg krijgt de cliënt (uren en dagen)?*

Antwoord: Deze cliënt valt in het zorgpakket 4 Hoge psychische belasting

*Vraag: De kraamvrouw woont nog thuis bij haar ouders. Vindt er een vermindering van uren plaats omdat zij geen eigen huishouden heeft?*

Antwoord: Nee, deze cliënt krijgt de uren die bij het zorgpakket horen. Er vindt dus geen aftrek van uren plaats bij thuis wonen.

### **Problematiek tijdens de zorg**

*Vraag: Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen het geven van borst- en kunstvoeding. Waarom is hier voor gekozen?*

Antwoord: Zowel bij het geven van borst- en kunstvoeding volg je de fysiologie van de baby. Daardoor zijn sommige taken hetzelfde, denk aan voeden op verzoek. Ook kan het geven van kunstvoeding intensieve begeleiding vragen. Dit terwijl er ook situaties zijn waarin de borstvoeding minder begeleiding vraagt.

*Vraag: De kraamvrouw heeft borstvoedingsproblemen. Maar dit zorgt niet voor een verandering in het pakket. Hoe kunnen we hier mee omgaan?*

Antwoord: Borstvoedingsproblemen kosten vaak extra tijd. Uit het onderzoek van het huidige LIP zagen we echter dat er weinig werd bij geïndiceerd voor borstvoeding, en komt bij alle zorgpakketten voor. De zorg voor moeder en kind heeft prioriteit. Dit kan betekenen dat er voor andere taken minder tijd over blijft. Ook kan je, in overleg met de planning, de uren anders verdelen over de dagen; 7 dagen is het minimum. Wanneer je echt uren te kort komt, kan de verloskundige op basis van medische gronden afwijken van de uren in het pakket. Registreer duidelijk wat de reden is waarom er van de pakket-uren wordt afgeweken, en laat de verloskundige hiervoor tekenen

*Vraag: In de pakketten is er rekening mee gehouden dat de kraamvrouw extra zorg nodig heeft. Denk hierbij aan niet fysiek zelfredzaam, pijn/bewegingsprobleem. Wanneer de baby extra zorg nodig heeft dan is er geen aanpassing van pakket mogelijk. Denk hierbij aan GBS, RS virus, geel zien, voedingsproblemen. Wat is hier de reden voor?*

Antwoord: Uit de analyse van de Kritische observaties en uit de ingevulde LIP formulieren blijkt dat er voor deze problemen maar weinig uren werden bij geïndiceerd. Probeer je uren zo in te delen dat je eerst doet wat het meest nodig is. De zorg voor de baby gaat dan voor op het huishouden en infectiepreventie. Blijken de uren in het zorgpakket toch onvoldoende? Dan kan de verloskundige op basis van medische gronden afwijken van de uren in het pakket. Registreer duidelijk wat de reden is waarom er van de pakket-uren wordt afgeweken, en laat de verloskundige hiervoor tekenen

## Formulier 1: Indeling zorgpakketten

Zorgpakket	Indicatie 1 Intake	Indicatie 2 Start zorg	Indicatie 3 Kraamweek	Waar
<b>Zorgpakket 1 - Basis</b>	<b>38 uur</b>	<b>7 dagen</b>		
Geen kenmerken uit zorgpakketten (2 t/m 8)				
<b>Zorgpakket 2 - Lage belastbaarheid kraamvrouw</b>	<b>43 uur</b>	<b>8 dagen</b>		
Gezinsinkomen lager dan €1000,- netto per maand				ISK (e-dossier)
Hoogst afgerond opleiding is basisonderwijs, VMBO, of buitenland < 7 jaar				ISK (e-dossier)
Jonger dan 20 jaar				ISK
Alleenstaand (geen partner)				ISK
Spreektaal niet Nederlands				ISK
Communicatie barrière*				LIP
Niet-fysiek zelfredzaam*				LIP
Ernstige ziekte moeder, niet zwangerschapsgerelateerd*				Thuisstartlijst 411
Problemen lezen, (vrijwel) geen opleiding, verstandelijke handicap				Thuisstartlijst 412
Pijn/bewegingsprobleem tijdens kraamperiode				Kr. Observaties - Moeder 161
Fluxus tijdens kraamperiode*				Kr. Observaties - Moeder 181
<b>Zorgpakket 3 - Hoge belasting omgeving</b>	<b>46 uur</b>	<b>8 dagen</b>		
Instabiele gezinssituatie*				LIP
Zorgelijke gezinssituatie*				LIP
Andere kinderen aanwezig (2 jonger dan 4 jaar, of 3 jonger dan 6 jaar)				LIP
Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig: eerste kind				LIP
Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig: aantal kinderen <4 jaar				LIP
Mantelzorg onvoorzien niet aanwezig: gezinslid (kind) met relevante handicap of ziekte				LIP
Mogelijk risico kindermishandeling				Thuisstartlijst 413
Brandwond baby				Kr. Observaties - Baby 251
Blauwe plek of ander letsel				Kr. Observaties - Baby 252
Onderverzorging/ verwaarlozing				Kr. Observaties - Baby 253
Verdenking onveilige situatie moeder				Kr. Observaties - Situatie 312
Verdenking onveilige situatie baby				Kr. Observaties - Situatie 313

Cliëntnummer: \_ \_ \_ \_

<b>Zorgpakket 4 - Hoge psychische belasting</b>	<b>54 uur</b>	<b>10 dagen</b>			
Geestelijk onwelbevinden: meer dan gewone onzekerheid/onevenwichtigheid*				LIP	
Geestelijk onwelbevinden: postpartum depressie/postpartum psychose na eerdere zwangerschap				LIP	
Geestelijk onwelbevinden: psychiatrische aandoening				LIP	
Doodgeboren of overleden kind	X	X		LIP	
Moeder overleden				ISK	
Verdenking depressie				Kr. Observaties - Moeder 111	
Verdenking kraambedpsychose				Kr. Observaties - Moeder 112	
Ernstige psychische ontregeling				Kr. Observaties - Moeder 113	
Onzekere kraamvrouw, meer dan emotioneel onstabiel				Kr. Observaties - Moeder 114	
<b>Zorgpakket 5 - Sectio</b>	<b>44 uur</b>	<b>8 dagen</b>			
Sectio	X		X	ISK	
<b>Zorgpakket 6 - Bevallingsproblemen</b>	<b>41 uur</b>	<b>7 dagen</b>			
Knip (episiotomie)	X	X		Tuisstartlijst 402	
Tangverlossing (forceps)				Tuisstartlijst 403	
Vacuüm				Tuisstartlijst 404	
Perineum ruptuur graad 3 of 4 <u>zonder</u> operatie*				Tuisstartlijst 431	
Perineum ruptuur met operatie*				Tuisstartlijst 432	
Ernstige buikpijn waarvoor diagnostiek/behandeling				Tuisstartlijst 435	
<b>Zorgpakket 7 - Risico's kind</b>	<b>44 uur</b>	<b>8 dagen</b>			
Meerling	X	X		ISK	
Prematuur (32.0-37.0 weken)*				verloskundige / cliënt	
Dysmatuur (SGA)*				verloskundige	
<b>Zorgpakket 8 - Slechte start kind</b>	<b>41 uur</b>	<b>7 dagen</b>			
Prematuur <32.0 weken*	X	X		verloskundige / cliënt	
Apgar <7 op 5 minuten na de bevalling				Tuisstartlijst 420	
Aangeboren afwijking: gehemelsespleet (met of zonder lipspleet)				Tuisstartlijst 422	
Aangeboren afwijking: lipspleet zonder gehemelsespleet				Tuisstartlijst 423	
Aangeboren afwijking: overig				Tuisstartlijst 424	
Baby blauw geweest of gereanimeerd				Tuisstartlijst 425	
Baby ernstig benauwd geweest				Tuisstartlijst 426	
Opname NICU*				Tuisstartlijst 427	

Cliëntnummer: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

COMBINATIEPAKKETTEN				
<b>Zorgpakket 9 - Hoge psychische belasting (ZP4) en minimaal 1 ander pakket</b>	<b>58 uur</b>	<b>10 dagen</b>		
<b>Zorgpakket 10 - Lage belastbaarheid kraamvrouw (ZP 2) en Sectio (ZP5)</b>	<b>49 uur</b>	<b>8 dagen</b>		
<b>Zorgpakket 11 - Lage belastbaarheid kraamvrouw (ZP 2) en Bevallingsproblemen (ZP6)</b>	<b>46 uur</b>	<b>8 dagen</b>		
<b>Zorgpakket 12 - Andere combinatie zorgpakketten</b>	<b>50 uur</b>	<b>8 dagen</b>		
<b>Zorgpakket 13 - Uitgestelde kraamzorg (start kraamzorg &gt;10 dagen)</b>	<b>16 uur</b>	<b>4 dagen</b>		

## Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren

Net als bij het LIP moet de cliënt en de verloskundige akkoord geven voor de geïndiceerde en geleverde uren. Als consultant/kraamverzorgende geef jij ook je paraaf op de geïndiceerde/geleverde uren.

	<b>Indicatie 1 Intake</b>	<b>Indicatie 2 Start zorg</b>	<b>Indicatie 3 Kraamweek</b>
Datum			
Zorgpakket nummer			
Geïndiceerde uren			
Geleverde uren			
<b>Consultant / kraamverzorgende</b>			
Naam			
Paraaf			
<b>Clïent</b>			
Handtekening			
<b>Verloskundige / huisarts</b>			
Naam			
AGB-code			
Handtekening			
Motivatie bij afwijken geïndiceerde uren			

Clïentnummer: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_



## Formulier 3: Afronding zorg

### Activiteiten

Hieronder staan de belangrijkste taken van de kraamverzorgenden. Noteer het nummer van het pakket, en de inschatting van het aantal uren dat je per activiteit bent bezig geweest. Het je een activiteit niet kunnen doen? Vul dan 0 uren in.

In de tweede kolom staat een voorbeeld van de verdeling van de uren in Zorgpakket 1 – Basis.

Activiteit	Voorbeeld Pakket 1 Basis (38 uur)	Inschatting uren Pakket ....
Verzorging en controles kraamvrouw	7	
Verzorging en controles baby	7	
Instructie: aanleren vaardigheden	2	
Voorlichting: kennis overdracht	2	
Preventie <i>Bijv. voorkeurshouding, shaken babysydroom, veilig slapen, roken, alcohol en drugs, vitamine gebruik</i>	1	
Ondersteuning van het gezin <i>Bijv. gezinscheck/meldcode, omgaan met huilen baby, hechtingsproblematiek</i>	1	
Voeding – Borstvoeding	5	
Voeding – Kunstvoeding	0	
Voeding - Borstvoedingsproblematiek	2	
Emotionele begeleiding	3	
Dossiervoering, risicocommunicatie en overdracht <i>Denk aan verloskundige, huisarts, JGZ</i>	2	
Hygiëne en infectiepreventie	3	
Huishoudelijke taken	4	

Viel je cliënt in pakket 2 t/m 13? Beschrijf dan hieronder kort wat je anders hebt gedaan ten opzichte van het basis pakket van 38 uur? Denk hierbij aan boven beschreven activiteiten, zowel meer als minder.

Cliëntnummer: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

## Uren – mening kraamverzorgende

Vul hieronder in wat jij als kraamverzorgende vind van de uren die de cliënt kreeg. Aan de cliënt stellen we deze vragen in de cliëntevaluatie.

### Kraamzorg op maat

1. Wat vond je van de uren kraamzorg die horen bij het **zorgpakket** van de cliënt?
  - te weinig (ga naar vraag 2)
  - net voldoende (ga naar vraag 2)
  - voldoende
  - ruim voldoende (ga naar vraag 3)
  - te veel (ga naar vraag 3)
  
2. Was 6 uur meer kraamzorg voor jou als kraamverzorgende wel voldoende geweest?
  - ja
  - misschien
  - nee
  
3. Was 6 uur minder kraamzorg voor jou als kraamverzorgende ook voldoende geweest?
  - ja
  - misschien
  - nee

### Afwijken uren zorgpakket

Soms kan er een reden zijn om toch af te wijken van de pakket-uren. Geef hieronder aan waarom je bent afgeweken van de pakket-uren, en hoeveel uur zorg er totaal is geleverd.

Bel dit altijd door aan de planning.

Laat de gewijzigde uren ook tekenen door de verloskundige op *Formulier 2: Akkoord geïndiceerde en geleverde uren*.

Heb je de uren geleverd die bij het laatste zorgpakket (afsluiting zorg) horen?

- Ja, ik heb de uren van het pakket geleverd.
- Nee, minder uren door wens cliënt
- Nee, vanwege capaciteitsproblemen van de kraamzorgorganisatie
- Nee, in overleg met de verloskundige waren er meer uren nodig vanwege een (medische) oorzaak namelijk.....

## Formulier 4: Intrekken toestemming

### Intrekken eerder verleende toestemming Kraamzorg op Maat

Ik trek mijn deelname aan het onderzoek Kraamzorg op Maat intrek.

Na ontvangst en verwerking van het ingevulde en ondertekende intrekkingformulier wordt geen nieuw onderzoek meer gedaan met mijn gegevens. De verzamelde onderzoeksgegevens blijven wel bewaard, volgens afgesproken bewaartermijn.

Ik begrijp dat het ook na mijn intrekking van mijn deelname mogelijk is om kraamzorg te ontvangen, volgens de landelijke richtlijnen en Landelijk Indicatieprotocol (LIP).

Naam en voorletters cliënt \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Je bent niet verplicht een reden van intrekken eerder verleende toestemming te geven, maar wij stellen het wel op prijs. Met jouw informatie kunnen wij in de toekomst onze onderzoeksactiviteiten verbeteren.

Ik trek me terug, want...

- mijn KoM-uren waren minder dan de LIP-uren.
- mijn partner staat niet achter haar deelname aan KoM
- vanwege de eigen bijdrage
- wil ik niet zeggen
- vanwege een andere reden. Namelijk.....

Cliëntnummer: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_