



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

# Aanpassing voorwaarden en aanbevelingen Good Practice Logo (GPL) inzake de continuïteit van de zorgverlening

12 september 2023

## 1. Situering

Uit de implementatie van het GPL de afgelopen 7 jaar blijkt dat het continu beschikbaar en bereikbaar zijn van de eerstelijns vroedvrouw een grote impact kan hebben op de *work-life balance* en daarmee het fysieke en mentale welzijn van vroedvrouwen. Onder de vroedvrouwen heerst de bezorgdheid dat de huidige GPL-voorwaarden 7 t/m 9 inzake de continuïteit van de zorgverlening mogelijks te streng zijn geformuleerd. Bovendien was er nood aan ervaringsuitwisseling over goede praktijken.

De VBOV vzw vroeg daarom juridisch advies, bekeek de wettelijke verplichtingen voor vroedvrouwen en inventariseerde goede praktijken. Hieronder wordt continuïteit van zorgverlening toegelicht en de aanpassing van de GPL-voorwaarden en aanbevelingen. Het doel is een evenwicht te vinden tussen kwaliteitsvolle, continue, cliëntgerichte zorg te kunnen blijven verlenen voor de zorgvrager én tegelijkertijd zorg te dragen voor het fysieke en mentale welzijn van de vroedvrouwen die het GPL dragen.

## 2. Wat wordt verstaan onder continuïteit van de zorgverlening?

Continuïteit van de zorg is een essentieel aspect van kwaliteitsvolle perinatale zorg voor moeder en kind. Het Good Practice Logo (GPL) kent daarom een aantal voorwaarden en aanbevelingen om de continuïteit van de perinatale zorgverlening voor ouders te waarborgen.

De GPL-vroedvrouw verzekert de continuïteit van perinatale zorg op 3 vlakken:

- continuïteit op het niveau van de organisatie
- continuïteit aangaande informatie over de zorgverlening
- relationele continuïteit.



## 2.1 Continuïteit op het niveau van de organisatie:

### Vorbereiding tijdens de zwangerschap

Postnatale zorg is een verderzetting van de zorg tijdens de zwangerschap, arbeid en bevalling. Dit wil zeggen dat de postnatale zorg zoveel mogelijk reeds in de zwangerschap wordt voorbereid middels een oriëntatiegesprek. Het voorbereiden, plannen en op regelmatige basis (her)evalueren en bijsturen van de zorg bevordert de continuïteit van zorg.

GPL-aanbeveling 5: De postnatale zorg wordt, zoveel mogelijk, reeds voorbereid in de zwangerschap, eventueel met een huisbezoek. **[ONGEWIJZIGD]**

### Frequentie en timing van (huis)-bezoeken

Postnatale zorg sluit naadloos aan de intrapartum zorgen. De frequentie en timing van de (huis-) bezoeken postpartum zijn afhankelijk van het gehanteerde zorgmodel en de verblijfsduur in het ziekenhuis. Afhankelijk van de intramurale verblijfsduur vindt de postnatale zorg tijdens de eerste 5 dagen postnataal deels plaats in het ziekenhuis, deels thuis, of in het geval van een poliklinische bevalling of thuisbevalling volledig thuis. Latere consulten kunnen zowel op de praktijk als thuis plaatsvinden. (Huis-) bezoeken worden ingepland volgens een minimaal schema en naargelang de behoeften van het kraamgezin.

Het eerste postnatale huisbezoek vindt plaats binnen de 24 uur na ontslag uit het ziekenhuis (indien het ontslag plaatsvindt binnen de 72u na de geboorte) en er wordt een minimum aan (huis-)bezoeken voorzien. De afspraken voor het eerste bezoek worden gemaakt vooraleer moeder en kind het ziekenhuis verlaten (bij voorkeur reeds tijdens de zwangerschap). Bij een thuisbevalling vindt het eerste postnataal huisbezoek plaats binnen de eerste 24 uur na de geboorte.

GPL-aanbeveling 8: Het eerste postnatale huisbezoek door de vroedvrouw vindt plaats binnen de 24 uur na ontslag wanneer het ontslag plaatsvindt binnen de 72 uur na de geboorte. **[ONGEWIJZIGD]**

GPL-aanbeveling 9: Er worden door de vroedvrouw postnataal een minimum aan (huis-) bezoeken voorzien na ontslag uit het ziekenhuis of vanaf dag 0 in het geval van een thuisbevalling. **[ONGEWIJZIGD]**

### 24/7 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid

Kwaliteitsvolle vroedvrouwenzorg waarborgt 24 uur continuïteit van de zorgverlening in termen van beschikbaarheid en bereikbaarheid voor de zorgvrager. De GPL-vroedvrouw kiest *ofwel* als individuele zorgverlener 24 uur continuïteit van de zorgverlening te garanderen *ofwel* indien dit niet te realiseren is



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

door samenwerkingsverbanden op te zetten die 24 uur beschikbaarheid en bereikbaarheid van de dienstverlening waarborgen.

De VBOV vzw benadrukt het belang van samenwerkingsverbanden tussen vroedvrouwen in de eerste lijn, met de tweede lijn en/of relevante andere zorgverleners om de continuïteit van de zorg voor de zorgvrager te garanderen. Deze samenwerkingsverbanden kunnen van verschillende aard zijn (bv. collega-vroedvrouw(en) binnen eenzelfde vroedvrouwenkring of vroedvrouwenpraktijk, spoedafdeling of verloskamer/materniteit van de lokale ziekenhuizen, lokale huisartsen(wacht)post). Hierdoor wordt het GPL ook haalbaar voor de solo-vroedvrouw, welke door de samenwerkingsafspraken beschermd wordt.

De 24 uur beschikbaarheid en bereikbaarheid van de GPL-vroedvrouw is van toepassing tot en met 1 jaar na de bevalling.

**Tussen 8u-18u** organiseert de GPL-vroedvrouw zich zodanig dat haar zorgverlening continu bereikbaar en beschikbaar is voor dringende telefonische oproepen (opvolging binnen 1 uur na ontvangen van de oproep) en voor niet-dringende telefonische oproepen (opvolging ten laatste binnen 24 uur na het ontvangen van de oproep, ofwel de eerstvolgende werkdag). Is dit niet te realiseren tussen 8u-18u, dan is het de verantwoordelijkheid van de vroedvrouw om samenwerkingsverbanden aan te gaan om de continuïteit in de zorgverlening te kunnen waarborgen. Opvolging biedt een antwoord op de zorgvraag. Er wordt steeds getracht de gestelde uren/tijdstippen na te komen. Doch verloskundige zorg is zeer onvoorspelbaar qua timing, daarom is het belangrijk dit engagement als een inspanningsverbintenis op te nemen.

De GPL-vroedvrouw maakt een triage tussen dringende en niet-dringende zorgvragen en een inschatting of deze telefonisch beantwoord kunnen worden of via een consultatie thuis of in de praktijk. Het sturen van een berichtje via een app op de smartphone valt niet onder het formuleren van een zorgvraag. Het delen van medische informatie via deze apps is immers niet GDPRproof. Het is belangrijk dat de vroedvrouw hierover de cliënten voldoende informeert.

Deze samenwerkingsverbanden kunnen bestaan uit en cliënten kunnen worden doorverwezen naar:

- ofwel collega-vroedvrouw(en) binnen eenzelfde vroedvrouwenpraktijk,
- ofwel collega-vroedvrouw(en) uit de regio/kring.

**Tussen 18u-8u** organiseert de GPL-vroedvrouw zich zodanig dat haar zorgverlening continu bereikbaar en beschikbaar is voor dringende telefonische oproepen (opvolging binnen 1 uur na ontvangen van de oproep) en voor niet-dringende telefonische oproepen (opvolging ten laatste binnen 24 uur na het ontvangen van de oproep, ofwel de eerstvolgende werkdag). Is dit niet te realiseren tussen 18u-8u is het de verantwoordelijkheid van de vroedvrouw om samenwerkingsverbanden aan te gaan om de continuïteit in de zorgverlening te kunnen waarborgen. Er wordt steeds getracht de gestelde



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

uren/tijdstippen na te komen. Doch verloskundige zorg is zeer onvoorspelbaar qua timing, daarom is het belangrijk dit engagement als een inspanningsverbintenis op te nemen.

Deze samenwerkingsverbanden kunnen bestaan uit en cliënten kunnen worden doorverwezen naar:

- ofwel collega-vroedvrouw(en) binnen eenzelfde vroedvrouwenpraktijk,
- ofwel collega-vroedvrouw(en) uit de regio/kring,
- ofwel de spoedafdeling of verloskamer/materniteit van de lokale ziekenhuizen,
- ofwel de lokale huisartsen(wacht)post.

GPL-voorwaarde 8: De **GPL**-vroedvrouw kan aantonen dat zij 24/7 beschikbaarheid en bereikbaarheid mogelijk maakt voor haar cliënten. Is dit binnen de praktijk niet te realiseren, dan dienen samenwerkingsverbanden te worden opgezet. **[ONGEWIJZIGD]**

GPL-voorwaarde 9: De **GPL**-vroedvrouw kan aantonen dat zij dringende oproepen **tussen 8u-18u** beantwoordt binnen de tijdspanne van 1 uur na het krijgen van de oproep. De **GPL**-vroedvrouw kan aantonen dat zij niet-dringende oproepen beantwoordt ten laatste binnen de **24** uur na het krijgen van de oproep, of **ten laatste de eerstvolgende werkdag**. Is dit binnen de praktijk niet te realiseren, dan dienen samenwerkingsverbanden te worden opgezet. **[GEWIJZIGD]**

## 2.2 Continuïteit inzake de informatie over de zorgverlening

### Overdracht en ontslag

Elke vroedvrouw moet steeds op de hoogte zijn van de medische toestand van moeder en kind, en de bijzonderheden van elk kraambed, wil men goede zorg bieden. Hiervoor is het aan te bevelen dat gewerkt wordt met een gezamenlijk (elektronisch) moeder-kinddossier, en volgens een vooraf bepaald overdrachtsprotocol. Goede afspraken (o.a. een ontslagprotocol) met lokale ziekenhuizen kunnen een naadloze overgang tussen intra- en extramurale zorg verzekeren.

GPL-aanbeveling 6: Het moment waarop de intrapartumzorg overgaat in de postnatale zorg dient gepaard te gaan met een overdracht. **[ONGEWIJZIGD]**

GPL-aanbeveling 7: Het moment waarop de postnatale intramurale zorg (ziekenhuiszorg) overgaat in de postnatale extramurale (ambulante) zorg wordt aanbevolen dat dit gepaard gaat met vooraf bepaalde ontslagcriteria voor moeder en kind. **[GEWIST]**

### 24/7 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

De 24/7 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid die door de GPL-vroedvrouw gewaarborgd wordt (al dan niet via samenwerkingsverbanden) en de hieraan gerelateerde doorverwijzing dient duidelijk op de website, het antwoordapparaat en alle communicatiedragers vermeld en herhaald te worden tijdens elke consultatie met de cliënt.

In het bijzonder dient de vroedvrouw duidelijk te communiceren dat bij dringende oproepen de ouders sowieso ten allen tijde ook de medische diensten kunnen raadplegen, zoals de spoedafdeling of verloskamer/materniteit van de lokale ziekenhuizen en de huisartsenwachtpost. Deze communicatie dient duidelijk op de website, het antwoordapparaat en alle communicatiedragers vermeld en herhaald te worden tijdens elke consultatie met de klant.

De vroedvrouw kan een vergoeding vragen aan de client voor de permanentie die zij aanbiedt. Deze wachtvergoeding valt buiten de nomenclatuur en dient transparant bij elk zorgcontact aan de cliënt gecommuniceerd te worden, op elke communicatiedrager vermeld te worden. Bovendien kan de vroedvrouw aantonen dat de cliënt zich akkoord heeft verklaard met de kostprijs van de geboden zorg. Zie ook het voorstel van Informed Consent Formulier inzake de kostenfacturatie opgemaakt door de VBOV.

**GPL-voorwaarde 10:** De GPL-vroedvrouw kan aantonen dat zij haar cliënten financiële transparantie biedt. Bij elk nieuw contact met een cliënt **en op alle communicatiedragers** moet duidelijk worden aangegeven wat de kostprijs van de geboden zorg is (m.a.w. het al dan niet geconventioneerd zijn, kilometervergoeding, wachtvergoeding, ...). **De vroedvrouw kan aantonen dat de cliënt zich akkoord heeft verklaard met de kostprijs van de geboden zorgen. [GEWIJZIGD]**

Bovendien is het de verantwoordelijkheid van de GPL-vroedvrouw om duidelijke afspraken te maken met de relevante actoren binnen de samenwerkingsverbanden omtrent de doorverwijzing. Deze omvatten (niet uitsluitend):

- Indien samengewerkt wordt met andere collega-vroedvrouwen binnen dezelfde vroedvrouwenpraktijk of uit de regio/kring, dienen afspraken gemaakt te worden over de terugkoppeling van de verleende zorg bij vervanging.
- Indien doorverwezen wordt naar het lokale ziekenhuis of de lokale huisartsenwachtpost, worden eerstelijns vroedvrouwen aangemoedigd om hun dienstverlening voor te stellen.

Het is de verantwoordelijkheid van de GPL-vroedvrouw om de triage tussen dringende en niet-dringende oproepen te doen. Bij het onderscheiden van dringende en niet-dringende oproepen speelt patiënteneducatie tijdens de gezondheidsvoorlichting van de vroedvrouw een essentiële rol. De cliënt dient dan ook voldoende geïnformeerd te worden over dringende zorgsituaties en hoe met deze situaties om te gaan (bv. welke zorgverlener/zorginstantie wanneer hiervoor te contacteren, bij welke symptomen zij



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

meteen naar het ziekenhuis moet gaan). De zorg die de vroedvrouw verleent dient niet enkel de veiligheid en kwaliteit van zorg voor moeder en kind te waarborgen, maar ook telkens rekening te houden met de verantwoordelijkheid en veiligheid van de vroedvrouw en haar beroep.

De oproepen van de zorgvrager moeten telefonisch gebeuren en niet via sociale media of andere platformen (zoals What's App) waarop de privacy van gegevens volgens de GDPR-wetgeving niet gegarandeerd kan worden.

Alle informatie aangaande de continuïteit van de zorgverlening en relevante doorverwijzingsafspraken dienen duidelijk op de website, het antwoordapparaat en alle communicatiedragers vermeld, herhaald en schriftelijk meegegeven te worden tijdens elke consultatie met de klant. Het wordt aanbevolen dat de oproepen van zorgvragers niet via de persoonlijke telefoon gebeuren maar via een praktijktelefoon.

De vroedvrouw zou de volgende boodschap op het antwoordapparaat kunnen gebruiken: "*[De vroedvrouw] heeft de intentie om dringende oproepen tijdens de kantooruren [...] binnen het uur te beantwoorden. Niet-dringende oproepen of oproepen buiten deze kantooruren zullen ten laatste binnen de 24u, of de eerstvolgende werkdag, beantwoord worden. Indien u eerder een antwoord nodig hebt, gelieve contact op te nemen met [...].*

### **Inter- en multidisciplinaire samenwerking**

Niet alleen interdisciplinaire samenwerking, maar ook multidisciplinaire samenwerking zijn voorwaarden om continuïteit van zorg aangaande informatie-uitwisseling te kunnen waarborgen.

GPL-aanbeveling 27: De vroedvrouw bevordert en onderhoudt goede contacten met collega-vroedvrouwen. **[ONGEWIJZIGD]**

GPL-aanbeveling 28: De vroedvrouw bevordert en onderhoudt goede contacten met andere zorgverleners en zorgorganisaties binnen een ruim perinataal en gezinsondersteunend netwerk. **[ONGEWIJZIGD]**

### **2.3 Relationale continuïteit:**

Er wordt zoveel mogelijk gestreefd naar continuïteit van zorgverlener, vandaar ook dat het werken met een zorgcoördinator een meerwaarde kan zijn. Continuïteit van zorgverlener kan verzekerd worden door één- op- één zorg te bieden of binnen een team van vroedvrouwen. Wanneer in teamverband wordt gewerkt vanuit één of meerdere eerstelijnspraktijken, een ziekenhuis, of andere zorginstelling, kan de



Vlaamse  
Beroepsorganisatie  
van Vroedvrouwen

continuïteit van zorg worden gewaarborgd binnen een team van vroedvrouwen. Hierbij wordt aanbevolen het aantal vroedvrouwen per kraambed zo mogelijk te beperken tot 2 (max. 3).

Geen GPL-aanbeveling op dit vlak.