

Aan: Voorzitter Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

12 juni 2016

Geachte mevrouw Lodders,

Betreft: Notitie ten behoeve van het **AO geboortezorg 23 juni 2016**

Pleidooi voor uitstel beleidsregel integrale bekostiging geboortezorg

Geboortezorg professionals in verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) en onderzoekers uit het hele land maken zich zorgen over de gevolgen van de beleidsregel van de Minister die de invoering van een volwaardige optie van integrale bekostiging geboortezorg per 2017 mogelijk maakt. Met deze notitie willen zij leden van de Tweede Kamer informeren over de gevolgen van deze beleidsregel zodat deze besproken kunnen worden op het AO geboortezorg op 23 juni. Zij pleiten voor uitstel van invoering van integrale bekostiging geboortezorg tot 2020.

De beleidsregel leidt ertoe dat lopende integrale zorgexperimenten niet kunnen worden afgerond en dat vroegtijdig een nieuwe verloskundige organisatie wordt ingevoerd waarvan allerm minst duidelijk is of deze tot beter zorguitkomsten zal leiden en zal voldoen aan de wensen van zwangeren.

Wat is het probleem?

- In 2012 heeft de Minister van VWS het advies van de NZa overgenomen om regio's te laten experimenteren met integrale bekostiging en daarvoor gebruik te laten maken van de beleidsregel innovatie. In haar brief aan de Tweede Kamer van 24 april 2013 schreef de Minister dat een landelijk integraal tarief pas kan worden ingevoerd als experimenten een positief resultaat opleveren. De minister heeft in haar brief van 8 juli 2015 aangegeven alle belemmeringen voor de experimenten weg te nemen.
- In meer dan 20 regio's zijn op dit moment experimenten integrale geboortezorg gaande, veelal gefinancierd vanuit de beleidsregel innovatie of de module integrale geboortezorg. Met zorgverzekeraars is afgesproken dat VSV's ernaar streven om binnen twee jaar een experiment voor integrale geboortezorg te starten, **niet** om met een juridische entiteit te komen die gecontracteerd kan worden voor integrale geboortezorg. De beleidsregel van de Minister doorkruist deze afspraken.
- De kracht van de lopende zorgexperimenten ligt in hun diversiteit. Binnen verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) wordt integrale geboortezorg op verschillende manieren vorm gegeven. Evaluatie van de verschillende vormen van integrale zorg vindt onder andere plaats in het INCAS onderzoek.
- Om de zorgexperimenten tot hun recht te laten komen is het noodzakelijk dat ook met de vorm van integrale financiering geëxperimenteerd kan worden. Met name is het van belang dat gestart kan worden met integrale financiering voor onderdelen van de verloskundige zorg. De beleidsregel van de Minister voorziet hier niet in maar leidt tot integrale financiering van negen zorgprestaties voor het hele zorgtraject van zwangerschap, bevalling en kraamperiode, inclusief kraamzorg en hoog complexe zorg.
- Hoewel het doel van de beleidsregel is om de samenwerking in de geboortezorg te faciliteren, komt deze samenwerking juist sterk onder druk te staan. Om de integrale

financiering van de negen zorgprestaties uit te voeren is een organisatie noodzakelijk die de administratieve en bestuurlijke capaciteiten heeft om dit aan te kunnen. De randvoorwaarden om dit tarief aan te vragen binnen een gelijkwaardige, multidisciplinaire organisatie zijn niet uitgewerkt; er zijn nog veel onduidelijkheden op financieel, fiscaal-juridisch en bestuurlijk vlak. In sommige regio's wordt gewerkt aan het opzetten van een multidisciplinaire geboortezorg organisatie die integrale zorg kan uitvoeren en daarvoor gecontracteerd kan worden. Echter, geen van deze regio's heeft op dit moment de organisatiekracht om als multidisciplinaire geboortezorgorganisatie de volledige integrale zorg te contracteren. Alleen bestaande organisaties, zoals ziekenhuizen, zijn daartoe in staat.

- Hoewel de Minister stelt dat de beleidsregel alleen bedoeld is voor regio's die klaar zijn voor integrale financiering is achterblijven geen optie. Nu al hebben zorgverzekeraars de financiering van sommige zorgexperimenten stopgezet of dreigen zij daarmee te stoppen omdat het regio's niet lukt om op integrale bekostiging over te gaan. In verschillende regio's worden op dit moment al eerstelijns verloskundigenpraktijken onder druk gezet om zich te voegen bij een ziekenhuisorganisatie en krijgen eerstelijns verloskundigen het aanbod om in loondienst te komen werken. Het gevaar is groot dat zorgverzekeraars die integrale zorg inkopen bij ziekenhuizen niet ook nog eerstelijns zorg zullen inkopen bij eerstelijns verloskundigenpraktijken die nog niet klaar zijn voor integrale financiering. Dit kan de Minister onmogelijk hebben bedoeld met haar beleidsmaatregel.

Wat moet er wel gebeuren?

Op dit moment is onduidelijk welk integrale zorgmodel tot de beste uitkomsten leidt voor moeder en kind. Het is van groot belang de lopende experimenten af te ronden die professionals zijn gestart conform het beleid dat de Minister in 2012 heeft ingezet. Zij moeten kunnen experimenteren met vormen van integrale financiering die passen bij de zorginhoud die zij gezamenlijk binnen hun VSV ontwikkeld hebben. Daar past financiering bij vanuit de beleidsregel innovatie maar niet een 'one size fits all' beleidsregel die de evaluatie van ingezette experimenten frustreert. Voor het invoeren van een integraal tarief voor de hele verloskundige zorg, zoals beschreven in de beleidsregel van de Minister, is het te vroeg. Wij dringen er sterk op aan dat de Minister integrale bekostiging van de geboortezorg invoert in 2020 en tot die tijd experimenten faciliteert, conform haar eerder ingezette beleid, onder de voorwaarde dat deze worden uitgevoerd door multidisciplinaire geboortezorgorganisaties.

Ons advies aan de Minister is:

- Stel de invoering van integrale bekostiging van de geboortezorg uit tot 2020
- Borg het gebruik van de beleidsregel innovatie om regio's daadwerkelijk de mogelijkheid te geven om te starten met integrale bekostiging binnen zorgexperimenten.

Met vriendelijke groet, namens ondergetekenden (zie bijlage),

Ank de Jonge

Universitair hoofddocent, afdeling Midwifery Science, VUmc

ank.dejonge@vumc.nl, Tel. 020 4448196 / 06 21115591

Eric Hallensleben

Gynaecoloog Groene Hart ziekenhuis, voorzitter VSV InZwang, Gouda

Eric.Hallensleben@ghz.nl , Tel. 0182 505550

Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's), bestaande uit verloskundigen, gynaecologen en andere betrokkenen bij verloskundige zorg^{1,2,3}.

- VSV AMC (Tiny Pinkse)
- VSV Antonius Zuid (Floor Erlings)
- VSV Arnhem (Rachel Reintjes)
- VSV Boxmeer (Els van Zwieten)
- VSV Eendracht, Diaconessenhuis Utrecht (Vicky Leeuwenhage)
- VSV Emmen (Ingrid van der Veen)
- VSV InZwang, Gouda (Eric Hallensleben)
- VSV Hardenberg (Jackie Wieringa)
- VSV Leeuwarden
- VSV Midden Kennemerland (Gabriella Dias Pereira)
- VSV Nijmegen (Joost Wagener)
- VSV Rotterdam Zuid (Anne Marie Kattenberg)
- VSV de Slinge, Achterhoek (Tamara Verhagen)
- VSV Sneek –NOP (Katja van Groesen)
- VSV Twente (Nienke Veltman)
- VSV Venlo e.o. (Margo Vermazeren)
- VSV VUmc (Søs Astrup)
- VSV Uden (K. van der Vleuten)
- VSV Waterland (Marjolein van Weerlee)
- VSV Weert (Meream Bazairi Karidi)
- VSV Woerden (Gratia Martens)
- VSV Zeeland (Janine Kliphuis)
- VSV Zuid-West Drenthe (Nelleke Gosker)

Organisaties van verloskundigenpraktijken, echopraktijken en klinisch verloskundigen

^{1,3,4}

- Verloskundigenkring Alkmaar (Berteld Kok)
- Verloskundigenkring Amstelland (Lisette van der Werf)
- Verloskunde In District Amersfoort (Rixt Bekkema)
- Vereniging Eerstelijns Verloskundigen Amsterdam en Amstelland (EVAA) (Joke Klinkert)
- Vereniging van Verloskundigen Regio Dordrecht (Nancy de Kluyver)
- Geboortezorg Bijeen Friesland (Marloes Bras)
- Maia Vereniging Verloskundigen Gelderse Vallei (Nathalie Hagen)

- Coöperatie Geboortezorg Gooi en omstreken (Daphne Mol)
- Verloskundigen Kring Roze, Groningen (Majanka Bodde – van der Wal)
- Verloskundigen Kring Paars, Groningen (Maaike Rozenbaum)
- Coöperatie EVC Midden Nederland (Judith van Reedt Dortland)
- Stichting Geboorteketen Rotterdam (Femke Karels)
- De Kring Twentse verloskundigen (Jenny Asma)
- Coöperatie Verloskundigen Zwolle en omstreken (Myrna Knol)
- Klinisch verloskundigen van VSV Zwolle (Roos Nijhoff)

Verloskundigenpraktijken ^{1,3,4}

- Verloskundigenpraktijk Aalsmeer e.o. (Bianca Renkens-Rooks)
- Verloskundepraktijk It Bertehûs, Akkrum
- Verloskundigenpraktijk Marga Kortekaas en Kirsten Heetkamp, Den Haag
- Verloskundigenpraktijk Catharina Schrader, Dokkum e.o.
- Verloskundigenpraktijk de Geboortegolf, Drachten (Nicole de Boer)
- Verloskundigenpraktijk Wolkom, Drachten (Klaske Lyklema)
- Verloskundigenpraktijk de Tantes, Franeker
- Verloskundigenpraktijk Bolwerk, Haarlem (Marlies Piksen)
- Verloskundigenpraktijk Volle Maan, Hardegarijp
- Verloskundig Centrum Jane, Kollum
- Verloskundigenpraktijk Bonnehûs, Leeuwarden
- Verloskundigenpraktijk Heuvelland, Mechelen
- Verloskundigenpraktijk Kinderrijk Meerhoven en praktijk SGE international Eindhoven (Geertje Swinkels)
- Verloskundigenpraktijk Ma Lune, Roden
- Verloskundigenpraktijk Rijssen-Holten (Elsbeth Bosch)
- Verloskundigenpraktijk Tongelre, Tongelre
- Verloskundigenpraktijk de Bakermat, Wageningen
- Verloskundigenpraktijk Swanneblom, Winsum

Gynaecologen⁴

- Pieter van den Hurk, Drachten
- Gunilla Kleiverda, gyaecoloog en PLV opleider, Almere

Verloskundigen⁴

- Sarah Ashkol, Amsterdam
- Laura van der Beek, Alkmaar

- Mariëne Derhaag, Amsterdam
- Hester Diepenhorst, Bergschenhoek
- Hugo Heilema, Zaanstreek
- Anja van Laere, Assendelft e.o.
- Celine Leonard, verloskundige en lid projectraad regionaal consortium Zuid West Nederland, lid Raad van Advies Zorgimpuls, Lansingerland
- Fenna Mandemakers-Puyt, Alkmaar
- Aly Mijnheer (verloskundige en bestuurslid Netwerk Geboortezorg Rivierenland), Ochten
- Anna Seijmonsbergen-Schermers (verloskundige en onderzoeker), Baarn
- Jacolien Rijdsdijk Vuik, Nieuwerkerk a/d IJssel
- Sylvia Rutsen, Alkmaar
- Monica Sliker, Amsterdam
- Lilian Wirken, Oosterhout

Kraamzorgorganisaties^{1,3,4}

- Kraamthuis Friesland
- De Kraamvogel (Petra de Wilde)
- Kraamzorg Betuwe & Gelderse Vallei (Christel Benne)
- Kraamzorg Homecare (Peter van der Weide)
- Kraamzorg Rotterdam en omstreken
- Kraamzorg van VSV Zwolle (Myrna Knol)
- Kraamzus B.V

Verloskunde academies^{1,3}

- Docenten en andere medewerkers Academie Verloskunde Amsterdam Groningen (Gea Vermeulen)
- Verloskundigen in opleiding Academie Verloskunde Amsterdam en Groningen (Denise de Prouw)
- Verloskundestudenten Verloskunde Academie Rotterdam (Lisa van Wissen)
- Chantal Jongenotter-Cheizoo, Thomas More Turnhout België, 3e jaars

Onderzoekers^{1,3}

- Midwifery Research Network Netherlands (Esteriek de Miranda)
- Raymond de Vries, hoogleraar Midwifery Science, Hogeschool Zuyd, Universiteit Maastricht
- Henriëtte van der Horst, hoogleraar Huisartsgeneeskunde, VUmc

- Toine Lagro-Janssen, em hoogleraar Vrouwenstudies Medische Wetenschappen
Universitair medisch centrum Nijmegen, voorzitter werkgroep Verloskundige
Indicatielijst
- Marianne Nieuwenhuijze, lector Midwifery, Academie Verloskunde Maastricht Zuyd
- Kathy Herschderfer, consultant - adviseur reproductieve gezondheid
- Suze Jans, senior onderzoeker, TNO innovation for life
- Marlies Rijnders, senior onderzoeker, TNO innovation for life
- Trees Wiegers, senior onderzoeker, NIVEL (Nederlands Instituut van de
gezondheidszorg)
- W.H. van Zwam, interventional radiologist, Maastricht universitair medisch centrum

INCAS (onderzoek naar experimenten integrale geboortezorg)

- Francois Schellevis, hoogleraar Huisartsgeneeskunde, afdeling Midwifery Science,
VUmc
- Jacqueline Broerse, hoogleraar innovatie en communicatie Gezondheids- en
Levenswetenschappen, Athena instituut, Vrije Universiteit, Amsterdam
- Joris van der Post, hoogleraar Obstetrie en Gynaecologie, AMC, Amsterdam
- Corine Verhoeven, senior onderzoeker, afdeling Midwifery Science, VUmc
- Rachel Verweij, cliëntvertegenwoordiger namens de Geboortebeweging, afdeling
Midwifery Science, VUmc
- Jeroen van Dillen, gynaecoloog, Radboud UMC, Nijmegen

Overige³

- Actiecomité Keer het Tij (Berteld Kok)
- Ziekenhuis Gelderse Vallei (Wini Ruijsink)
- Holding EVAA B.V. (Directeur Joke Klinkert)

¹ Deze lijst is binnen 3 dagen samengesteld. Sommige VSV's en andere organisaties hebben aangegeven niet binnen zo'n korte tijd akkoord te kunnen organiseren voor ondertekening. Het aantal handtekeningen zou waarschijnlijk nog groter zijn geweest als er meer tijd was.

² Afhankelijk van de regio nemen aan een VSV ook deel: kinderartsen, huisartsen, vertegenwoordigers van ziekenhuizen of kraamzorginstellingen, vertegenwoordigers van zorgverzkerars, ambulancezorg, public health en vertegenwoordigers van cliëntorganisaties.

³ Tussen haakjes is de contactpersoon genoemd.

⁴ Niet behorend tot eerder genoemde organisaties