



Position paper College Perinatale Zorg Ronde Tafelgesprek Tweede Kamer over “Geboortezorg en kraamzorg” maandag 20 juni 2016

1. Wat gaat er goed?

- a) Het College Perinatale Zorg (CPZ) is een landelijk college waarin alle veldpartijen die te maken hebben met de perinatale zorg in Nederland samenwerken.

Het CPZ is op 1 september 2011 van start gegaan en heeft als opdracht de babysterfte in Nederland te verminderen. Met de installatie van het CPZ wordt uitvoering gegeven aan het rapport 'Een Goed Begin' van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte dat begin 2010 verscheen.

Het CPZ geeft sindsdien richting en ondersteunt bij het ontwikkelen en implementeren van integrale geboortezorg. Hiervoor is met het veld een aantal relevante instrumenten ontwikkeld, zoals

- De Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (is nagenoeg gereed).
 - Het vaststellen van de meest geschikte cliëntervaring-vragenlijst heeft plaatsgevonden. De uitkomsten geven vanuit het gezichtspunt van de cliënt, goed inzicht in en aanknopingspunten voor de verbetering van de geboortezorg. Dit leidt onder andere tot benchmarking op VSV niveau (Verloskundig Samenwerkingsverband). Uitkomsten worden vergeleken en men leert van elkaar. Zo spoedig mogelijk zal landelijk worden gestart met de metingen van de cliëntervaringen.
 - Op het gebied van ICT is goede samenwerking en eenheid van taal mogelijk gemaakt door de vaststelling van het gezamenlijk ontwikkelde Professioneel Webdesign (PWD) woordenboek. In diverse regio's worden verheugende vorderingen gemaakt op weg naar een geïntegreerd geboortezorgdossier dat de samenwerking tussen de verschillende beroepsgroepen ondersteunt en de kwaliteit van de zorg bevordert.
 - De “CPZ-Perined Taskforce Transitie Geboortezorg” is van start gegaan ter stimulering en ondersteuning van de regionale ontwikkelingen.
 - De Expertgroep Preventie is ingesteld en gaat de ontwikkeling van multidisciplinair preventiebeleid ondersteunen.
- b) Er zijn tal van regio's waar op constructieve wijze integrale geboortezorg rondom de cliënt wordt ingericht en waarbij alle ketenpartners zijn aangesloten. De betrokken zorgverleners zijn positief over de nieuwe samenwerking en de kortere lijnen tussen de professionals omdat deze kwaliteitswinst opleveren voor de cliënt.

2. Wat zijn de knelpunten?

- a) Er is nog onvoldoende vertrouwen tussen de verschillende landelijke partijen. Dat belemmert de regio's die voort willen gaan op weg naar integrale zorg.
- b) De discussies gaan nog te vaak over de belangen van individuele partijen in plaats van de inhoud en organisatie van de integrale geboortezorg.
- c) De integrale bekostiging van het zorgmodel. Hierbij spelen onder andere de volgende vraagstukken:
 - Cliëntvertegenwoordigers maken zich zorgen over het behoud van de keuzevrijheid van zwangeren;
 - Er is onvoldoende transitiebudget voor de VSV's die integrale geboortezorg vorm en inhoud willen geven. De beschikbare bedragen zijn ontoereikend om de noodzakelijke processen accuraat te ondersteunen. Het aanvragen c.q. bemachtigen van de modulegelden is zeer tijdsintensief;
 - Er is onduidelijkheid over de consequenties van specifieke BTW en fiscale vraagstukken. Dit houdt VSV's tegen om concrete keuzes te maken richting een integrale geboortezorgorganisatie.
- d) Ongelijke verhoudingen aan de regionale onderhandelingsstafel bevorderen de ontwikkeling en implementatie van integrale geboortezorg en integrale bekostiging niet.

3. Wat zijn de oplossingen?

- a. De rol van het CPZ blijft onverkort nodig om partijen te verbinden; Het CPZ zal zich blijven inzetten om het onderling vertrouwen te versterken.
- b. Het CPZ heeft het initiatief genomen om een dezer dagen in overleg te treden met alle partners van het Branche Overleg Geboortezorg om een gezamenlijke aanpak vast te stellen. Het CPZ wil in samenspraak met de deelnemers van het Branche Overleg de doelstelling, de werkvorm en de gedragsregels van dit overleg bespreken. Doel van het overleg is dat het algemene gedeelde belang voorop staat, dat wil zeggen de verbetering van de kwaliteit van de geboortezorg;
- c. Er zal een nieuwe agenda van het CPZ voor de komende jaren opgesteld worden, op grond van de opmaak van de balans van wat tot nu toe bereikt is;
- d. Monitoring van het proces teneinde continu de focus te houden op de juiste zaken is van groot belang. Het CPZ zal hiertoe een voorstel ontwikkelen in samenspraak met de professionals in de geboortezorg en de cliënt. Het CPZ-bestuur stelt voor de frequentie van het Branche Overleg Nieuwe Stijl daarom op te voeren en de bilaterale contacten met de branchepartners te intensiveren om de communicatie en het vertrouwen te verbeteren.

Knelpunten ten aanzien van de integrale bekostiging oplossen door:

- e. Specifieke expertise en ondersteuning voor de VSV's aan te bieden met behulp van de "Taskforce Transitie Geboortezorg". De Taskforce zorgt voor coördinatie en ondersteuning bij de invoering van de integrale geboortezorg. Landelijk oplossen wat kan en maatwerk in de regio's.
- f. Een realistische invoeringsdatum te noemen voor reguliere invoering van integrale bekostiging, gebruik makend van de ervaringen die er nu zijn en nog komen.

Gelijke verhoudingen

De verhoudingen aan de gesprekstafel en op de werkvloer dienen helder en gelijkwaardig te zijn voor een adequate implementatie van integrale geboortezorg. Dat wil zeggen dat alle partners aan tafel zich van elkaars specifieke situatie bewust moeten zijn. Dit uit respect voor elkaar en om de resultaten van het proces te optimaliseren primair ten gunste van moeder en kind maar ook voor alle andere betrokkenen!

Tenslotte: in de laatste vijf jaar zijn forse stappen gezet om te komen tot integrale zorg. Het bestuur is zich ervan bewust dat er nog veel te winnen is en dat we verder moeten op de weg die wij zijn ingegaan om te komen tot daadwerkelijke integrale zorg. Vertrouwen en verbinding zijn daarbij sleutelwoorden. Het bestuur is zich hiervan bewust en werkt daar met vertrouwen aan.

16 juni 2016