

Vergaderjaar 2016–2017

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 100**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 november 2016

Tijdens het AO Zwangerschap en Geboorte van 23 juni 2016 (Kamerstuk 32 279, nr. 96) heb ik u toegezegd een aantal zaken uit te zoeken. Met deze brief informeer ik u daarover.

#### **1. Gesprek met zorgverzekeraars over de invoering van integrale bekostiging geboortezorg**

Er zijn diverse gesprekken gevoerd met zorgverzekeraars over de invoering van integrale bekostiging en in hoeverre zij daarbij waarborgen creëren voor de keuzevrijheid van de zwangere en de ruimte die zij bieden aan initiatieven om door te groeien naar de volwaardige optie van integrale bekostiging. Tevens was er een specifieke vraag over het uitdelen van boetes aan verloskundige praktijken bij het uitvoeren van groeiecho's. ZN heeft over deze punten een brief gestuurd die ik als bijlage 1 heb bijgevoegd<sup>1</sup>. Ik ga er vanuit dat met de reactie van Zorgverzekeraars Nederland op deze punten de vragen vanuit uw Kamer zijn beantwoord.

#### **2. Franciscus Gasthuis en Vlietland**

De organisatie van de acute verloskunde en klinische kindergeneeskunde in de regio Rotterdam is primair een zaak van de betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars; zij dienen te zorgen voor een adequate infrastructuur die voldoet aan de relevante richtlijnen en regelgeving. Zoals u weet vind ik het van groot belang dat daarbij sprake is van een zorgvuldig gezamenlijk proces en een gezamenlijke dialoog, waarbij alle relevante regionale partijen betrokken zijn. Ik heb toegezegd hierover met het ziekenhuis te spreken. Tijdens het VAO van 7 juli 2016 (Handelingen II 2015/16, nr. 106, item 39) heeft u nogmaals benadrukt dat een goede samenwerking van het ziekenhuis met de partijen uit de regio van belang

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

is voor goede zorg, en mij gevraagd te bevorderen dat het ziekenhuis het vertrouwen van de huisartsen herstelt.<sup>2</sup>

Er is met het ziekenhuis en diverse andere partijen uit de regio gesproken. Op grond van de informatie die wij hebben opgevraagd bij andere belanghebbenden zoals huisartsen, verloskundigen en zorgverzekeraars kwam het beeld naar voren dat de communicatie oorspronkelijk stroef was verlopen, maar dat partijen weer in gesprek met elkaar waren. Het ziekenhuis heeft mij onder meer laten weten dat eerstelijns verloskundigen en kraamzorgorganisaties uit de regio met onder andere medisch specialisten en het zorgmanagement van het ziekenhuis in de stuurgroep Integrale Geboortezorg constructief samenwerkten om te komen tot integrale geboortezorg (waaronder: één Verloskundig Samenwerkingsverband). Voorts heeft het ziekenhuis mij laten weten dat het medisch stafbestuur van het ziekenhuis en de Huisartsenkring Westland-Schieland-Delfland gesprekken voerden en dat er in de dagelijkse patiëntenzorg geen belemmeringen waren in de communicatie tussen de huisartsen en de medisch specialisten. Om ook tot herstel van de relatie op bestuurlijk niveau te komen hebben de huisartsen en de Raad van Bestuur een traject van mediation opgestart.

De recente onverwachte eenzijdige aankondiging door de Raad van Bestuur van het Franciscus Gasthuis & Vlietland van acute tijdelijke nachtelijke sluiting van de Spoedeisende Hulp (SEH) in Schiedam heeft de verhoudingen met in ieder geval de huisartsen en het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) in de omgeving Schiedam tot mijn spijt geen goed gedaan. Binnenkort zullen de medewerkers van VWS hierover in gesprek gaan met de burgemeesters van de gemeenten Schiedam, Vlaardingen, Maassluis en Nissewaard en de betrokken eerstelijnsorganisaties uit de regio. Daarnaast zal er binnenkort over de consequenties van de nachtsluiting van de SEH overleg plaatsvinden met de betrokken ketenpartners uit de regio Rijnmond. Ik roep alle partijen op om de gesprekken met zorgvuldigheid verder te voeren omdat goede samenwerking tussen alle betrokken partijen van belang is in het kader van goede zorg in de regio.

### **3. Reactie op rapport SP «verloskundigen aan het woord»**

De heer Van Gerven (SP) heeft om een reactie gevraagd op het rapport «Verloskundigen aan het woord» van juni 2016. Dit rapport bevat de uitslag van een enquête onder 170 verloskundigen over integrale bekostiging conform het ZN model. Uit het rapport blijkt dat verloskundigen zich zorgen maken over de keuzevrijheid en de autonomie van de zwangere. Ook voor mij is die keuzevrijheid van de zwangere uiterst belangrijk. Zij moet zorg kunnen ontvangen waar zij dat wil. In het algemeen overleg heb ik dan ook toegezegd hierover met verzekeraars in gesprek te gaan (Kamerstuk 32 279, nr. 96). Gegeven de gesprekken die ik met zorgverzekeraars hierover heb gevoerd heb ik vertrouwen in de wijze waarop het zorgstelsel de toegang tot verschillende zorgverleners borgt en de wijze waarop zorgverzekeraars dit omarmen. Zie hiervoor ook de met deze brief meegestuurde reactie van Zorgverzekeraars Nederland<sup>3</sup>. Verder schetst het rapport een verwachte verslechtering van de samenwerking tussen de verschillende beroepsgroepen en te veel focus op de financiële kant van de geboortezorg met de invoering van integrale bekostiging. Aangegeven wordt dat de overstap naar integrale bekostiging te snel komt. Deze angst is te begrijpen. In het debat is gebleken dat er onder de verloskundigen het idee had postgevat dat de hele sector op

<sup>2</sup> Motie van de leden Wolbert en Bruins Slot, Kamerstuk 32 279, nr.94.

<sup>3</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

integrale bekostiging zou moeten overgaan. Dat is onjuist. Ik heb nooit besloten tot integrale bekostiging als enig bekostigingsmodel; integrale bekostiging is altijd een vrijwillige optie voor de verloskundige geweest, naast de bestaande bekostiging. De regio's die overstappen op integrale bekostiging kiezen hier zelf voor. Daarnaast wil ik blijven benadrukken dat geboortezorg een integrale en multidisciplinaire vorm van zorg is. Ongeacht de keuze om al dan niet over te gaan naar integrale bekostiging, is samenwerking tussen de verschillende beroepsgroepen onderdeel van het werken in de geboortezorg en noodzakelijk voor een hoge kwaliteit van zorg.

Uit het rapport bleek mij tevens dat niet iedereen even goed op de hoogte is van wat integrale bekostiging precies inhoudt. Ik laat daarom, ter ondersteuning van de invoering van integrale bekostiging, een korte animatie of brochure maken waarin integrale bekostiging op een eenvoudige manier wordt uitgelegd. Deze stel ik aan de sector ter beschikking.

#### **4. Preconceptievoorlichting op (MBO) scholen**

In reactie op motie met Kamerstuk 32 279, nr. 93 van Kamerlid Pia Dijkstra over preconceptievoorlichting op MBO-scholen kan ik u het volgende melden. Uit navraag blijkt dat op MBO scholen onder het thema Relaties en Seksualiteit (Voortplanting, gezinsvorming en anticonceptie) «het uitleggen van het belang van een gezonde leefstijl tijdens de zwangerschap» is opgenomen. Het is geen verplicht lesonderdeel. Het onderwerp «Kinderwens en gezonde zwangerschap» maakt onderdeel uit van het gratis lespakket «Lang Leve de Liefde mbo (LLL mbo)». LLL mbo is speciaal voor het MBO ontwikkeld door GGD Rotterdam-Rijnmond en sinds november 2012 beschikbaar. Het is niet bekend hoeveel (of welke) MBO scholen het programma gebruiken. Het gebruik wordt niet gemonitord. Het materiaal van LLL mbo is digitaal toegankelijk.

Ook worden er diverse projecten op dit thema uitgevoerd. Zo zijn er binnen het ZonMw programma Zwangerschap en Geboorte zes projecten gericht op preconceptiezorg. In één van deze projecten gaat het over het ontwikkelen van strategieën om het bereik en de persoonlijke relevantie van preconceptiezorg te bevorderen. Dit project wordt uitgevoerd door TNO. In het kader van dit project heeft op 3 MBO-scholen<sup>4</sup> (27 klassen) voorlichting plaats gevonden waar de rol van leefstijl en voeding op een zwangerschap een belangrijk onderdeel was. Daarnaast is in de periode 2011–2014 ook op projectmatige basis op enkele (V)MBO scholen aandacht besteed aan gezonde zwangerschap in het kader van een project van de Universiteit Wageningen. Verder zijn er initiatieven zoals die van GGD Haaglanden over het onder de aandacht brengen van gezonde zwangerschap onder jongeren. GGD Haaglanden heeft in de regio Den Haag 750 posters op Haagse scholen verspreid.

Ik sluit niet uit dat er op een groter aantal scholen voorlichting over het voorbereiden op een gezonde zwangerschap worden gegeven maar ik beschik niet over een dergelijk overzicht. Uit het bovenstaande concludeer ik dat er geen sluitend overzicht beschikbaar is waaruit blijkt of het onderwerp «gezonde zwangerschap» op een MBO school aan de orde wordt gesteld en dat er geen inzicht is in de wijze waarop dit gebeurt. Voor scholen die dit onderwerp aan de orde willen stellen, is goed en gratis toegankelijk lesmateriaal beschikbaar.

---

<sup>4</sup> ID college in Leiden, Gouda en Woerden, ROC Mondriaan in Gouda en Leiden en MBO College Zuid in Amsterdam.

## **5. Betrekken ouders bij perinatale audit**

In reactie op motie met Kamerstuk 32 279, nr. 95 van Kamerlid Wolbert over het starten van een experiment waarin ouders worden betrokken bij de perinatale audit, kan ik het volgende melden. Perined (de organisatie die de audits organiseert en uitvoert) is gestart met het betrekken van ouders in een pilot in Nijmegen. Binnenkort gaan in Leiden en Groningen ook pilots van start. In deze pilots wordt nagegaan op welke wijze de ervaring van de ouders bij een perinatale audit betrokken kunnen worden (indien zij dat wensen). Het gaat daarbij dus niet om deelname van de ouders aan de auditbespreking zelf, maar om de perceptie van de ouders over het gebeurde mee te laten wegen in het verbeteren van de zorg. De auditbespreking is een technisch proces met als doel een helder beeld te krijgen van wat er is gebeurd, na te gaan of dit anders had moeten verlopen en indien nodig maatregelen te treffen om er voor te zorgen dat ongewenste situaties of handelingen zich ook niet meer voor kunnen doen. Ik ben van mening dat de inbreng van de ouders die daartoe bereid zijn ongelooflijk belangrijk is.

Ik ga er vanuit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers