



Standpunt Bo Geboortezorg inzake integrale bekostiging in de geboortezorg

Integrale geboortezorg een kans!

Bo en haar leden zien integrale geboortezorg als een kans om te werken aan de kwaliteit van de geboortezorg door middel van hechte samenwerking en goede communicatie. Bij consistente invulling van het concept integrale geboortezorg zijn slechts winnaars, moeder en kind voorop. Het verbeteren van de zorg door een integrale, multidisciplinaire aanpak, betere samenwerking en communicatie tussen de geboortezorgprofessionals en meer doelmatigheid door dubbel werk weg te nemen. Dat alleen al zijn belangrijke voordelen van integrale geboortezorg.

Integrale bekostiging kan mogelijk bijdragen aan de integrale geboortezorg, maar kan tevens een bedreiging zijn voor de kwaliteit van de zorg voor moeder en kind - voor, tijdens en na de bevalling, indien niet wordt voldaan aan een aantal voorwaarden. Zonder invulling van deze essentiële randvoorwaarden zegt Bo Geboortezorg met haar leden "nee" tegen integrale bekostiging.

Integrale bekostiging een bedreiging?

Aangenomen wordt dat integrale bekostiging de samenwerking kan stimuleren en kan bijdragen aan taakdifferentiatie en ontdebelling van zorgactiviteiten. In werkelijkheid zien we in diverse (pilot) regio's in het land dat de samenwerking een forse deuk oploopt indien sprake is van een nadere uitwerking van het integrale tarief. Daarbij wordt taakdifferentiatie nog zelden "naar beneden" uitgevoerd om tot kostenbesparing te komen.

Bovendien werkt integrale bekostiging sterk kostenverhogend met name vanwege de forse transitiekosten en de noodzakelijke optuiging van nieuwe structuren en entiteiten. Die hogere kosten zijn gedeeltelijk eenmalig en fors en al die kosten moeten worden terugverdiend. Bovendien bestaat daarnaast – ten onrechte - de indruk dat er op overhead bij individuele kraamzorgorganisaties nog heel veel te winnen is¹.

Integrale bekostiging blijkt nu nog veelal een belemmering voor verdergaande effectieve samenwerking in de geboortezorgketen. De integrale bekostiging faciliteert de verschillen tussen de VSV's op basis van regionale opvattingen over risicoselectie, partusassistentie en kraambedzorg, in plaats van dat het uitgangspunt is landelijke eenduidigheid van taken en prestaties. Hierdoor dreigt zelfs verlies van de kwaliteit van geboortezorg en een minder effectieve samenwerking in de geboortezorgketen. Het gaat dus de gehele keten aan en niet enkel de kraamzorg. Is de focus op integrale bekostiging in het rapport van KPMG/Plexus te smal? Maakt de druk van dit proces niet dat de focus op verkeerde zaken komt te liggen? Is het de juiste keuze om de eigen bijdrage van de kraamzorg en de eigen betaling van de poliklinische partus buiten het rapport te houden? Net zoals het mededingingsvraagstuk en de uitkomsten van de pilots die momenteel lopen? Enkele vragen die

¹ NZa, kosten onderzoek kraamzorg onderzoeksjaar 2011, uitgevoerd door Significant, laat zien dat de gemiddelde netto marge in de kraamzorg in 2011 1,5% was.

het advies van KPMG/Plexus oproept.

De geboortezorg heeft behoefte aan een volledig transitieprogramma dat alle bij integrale bekostiging behorende vraagstukken behandelt.

Pilots

Kraamzorgorganisaties zijn organisaties die expertise hebben in het organiseren van (extramurale) zorg, bijvoorbeeld op het gebied van de bedrijfsvoering met betrekking tot planning, kwaliteitsmanagement, innovatie, het ophalen en benutten van klantfeedback (CQI, etc), uniforme registratie van data en planning en inzet. Deze toegevoegde waarde zou optimaal benut moeten worden in de gehele geboortezorg. Zodat niet nodeloos het wiel opnieuw moet worden uitgevonden door partijen die dergelijke expertise nog moeten opbouwen.

Daarnaast is juist de financiering van de kraamzorg transparant. Deze transparantie is nog geen gemeengoed en ontbreekt voorsnog in andere vormen van zorg.

In de verschillende pilots die momenteel lopen worden diverse modellen onderzocht om de integrale financiering ondersteunend te laten zijn aan de integrale geboortezorg. In de pilots komen ook vraagstukken zoals, mededinging, fiscale aspecten aan de orde, ook kan geleerd worden van de mate van substitutie. De uitkomsten van deze pilots en een zorgvuldige analyse van relevante implementatie-issues zijn ons inziens van groot belang om tot een implementatie te komen waarbij de risico's zover mogelijk worden beperkt en waarbij de integrale bekostiging daadwerkelijk ondersteunend zal zijn aan het doel: integrale zorg. Snelle invoering zonder te leren van de effecten vanuit de pilots geeft een veel te groot risico om het kind met het badwater weg te gooien.

Doel of middel?

Integrale bekostiging is en blijft een middel en geen doel op zich. Het doel heiligt de middelen soms. Maar als de invoering van een middel niet zorgvuldig wordt gedaan, kan dit ten koste gaan van het gestelde doel. De minister heeft aangegeven in het Algemeen Overleg in de Tweede Kamer op 25 november 2015 dat de integrale bekostiging geen doel is, maar een middel. Hoewel we begrijpen dat KPMG de opdracht heeft gekregen om een advies uit te brengen over hoe het integrale advies er uit moet komen te zien, lijkt met dit voorliggende advies, integrale bekostiging het doel te worden. Zonder adequate invulling van de randvoorwaarden en oplossing van de knelpunten, kan integrale bekostiging geen middel worden, maar zelfs een belemmering. Wij pleiten er dan ook voor eerst de genoemde randvoorwaarden op te pakken, op een zodanige manier dat de regionale versnippering en verspilling van geld en energie wordt voorkomen. Maak hierbij vooral gebruik van de vele kennis en ervaringen die de regio's inmiddels al hebben opgedaan.

Rapport NZa

De NZa heeft in 2012 een advies uitgebracht 'Bekostiging integrale zorg rondom zwangerschap en geboorte'. De NZa concludeert in dit advies dat een betere samenwerking tot stand moet komen door de sector en dat de bekostiging van de zorg hier slechts een ondersteunende rol speelt. De NZa benoemt in deze knelpuntenanalyse een aantal bezwaren en bedreiging met betrekking tot het invoeren van het integrale tarief. Tot op heden zijn deze bedreigingen nog niet opgelost. Met betrekking tot de kraamzorg blijkt uit dit advies dat kraamzorg geen perverse prikkels kent die integrale zorg in de weg staan.

Randvoorwaarden

Kraamzorg is een essentiële schakel in de integrale geboortezorg. Moet kraamzorg onderdeel uitmaken van de integrale bekostiging? En een net zo belangrijke vraag, is integrale bekostiging een middel wat inderdaad, zoals in het rapport van KPMG/Plexus gesteld wordt, ten dienst staat van de samenwerking in de gehele geboortezorgketen?

Volgens Bo en haar leden zijn meerdere randvoorwaarden essentieel voor het invoeren van integrale bekostiging in de geboortezorg. Zonder positieve uitwerking van deze randvoorwaarden zegt Bo “nee” tegen het integrale tarief. Nee, tenzij voldaan wordt aan de onderstaande essentiële randvoorwaarden, voor de gehele keten én randvoorwaarden specifiek voor de kraamzorg.

Integrale bekostiging voor de geboortezorgketen? Nee, tenzij ..

- duidelijk is dat voor alle disciplines binnen de geboortezorg een gelijkwaardige positie geldt, ook bestuurlijk.
- substitutie van taken binnen de keten plaatsvindt op basis van doelmatigheidsprincipes.
- de organisaties in de keten onafhankelijk zijn van liquiditeit en/of financiële stromen van andere zorgprofessionals/organisaties in de keten.
- kostenverhoging door regie van de samenwerking en/of verlies aan schaalvoordelen wordt voorkomen.
- transparantie in tarieven en financiële stromen is gerealiseerd.
- de zorgstandaard door alle partijen is goedgekeurd.
- de uitkomsten van de pilots integrale bekostiging zijn geëvalueerd én de uitkomst meegenomen wordt bij implementatie van integrale bekostiging.
- zekerheid is op vrijstelling van BTW in alle nieuwe geboortezorg-organisatievormen en duidelijkheid over de bij de verschillende organisatiemodellen behorende mededingingsvraagstukken
- de eigen bijdrage en eigen betalingen problematiek voor de geboortezorg is opgelost, ter voorkoming van een financiële prikkel voor duurdere zorg.

Integrale bekostiging voor de sector kraamzorg? Nee, tenzij...

- de integrale geboortezorg wordt ingevuld op basis van de, ook door de kraamzorg, geautoriseerde zorgstandaard, die afgrensbare, meetbare en evalueerbare zorgprestaties bevat. Deze zorgstandaard dient vervolgens, zodra daar duidelijkheid over is, aangepast te worden op kraamzorg op maat. Bij kraamzorg op maat wordt de zorg afgestemd op de objectieve verschillen in zorgbehoefte/noodzaak per cliënt;
- de eigen bijdrage voor de kraamzorg, conform het stuurgroepadvies, is opgelost.
- substitutie van taken vindt plaats op basis van de doelmatigheidsprincipes. Voor de kraamzorg geldt tenminste dat zij binnen de geboortezorg het primaat behoudt op de domeinen huisbezoek, partus assistentie, kraambed en overdracht naar de JGZ.

Kraamzorg is kernspeler en levert essentiële en noodzakelijke zorg. Zorg die dure zorg nu en later voorkomt omdat het zorgt voor een veilige en goede start van moeder en kind. Dit vereist ook voldoende laagdrempelige aanwezigheid achter de voordeur. De kraamzorgsector heeft hieromtrent een kernboodschap voor de kraamzorg opgesteld ([klik hier voor de kernboodschap](#)). Om dit te borgen blijft bestuurlijke vertegenwoordiging van kraamzorg in de verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) essentieel. Op deze manier kan kraamzorg haar expertise aan de integrale geboortezorg, zowel op inhoudelijk als op organisatorisch vlak, blijven inzetten.