



Standpunt Bo Geboortezorg integrale bekostiging in de geboortezorg: 'Nee, tenzij...

Vervolg/actualisatie van het standpunt dat vastgesteld is in februari 2016

In februari 2016 stelde Bo haar standpunt ten aanzien van integrale bekostiging vast. Kortgezegd zegt Bo 'Nee, tenzij' tegen integrale bekostiging. Nee, tenzij er aan een aantal randvoorwaarden is voldaan. De afgelopen anderhalf jaar is er veel gebeurd: er zijn er grote stappen gezet richting integrale Geboortezorg en er zijn een aantal randvoorwaarden bewerkstelligd. Tijd om het standpunt van Bo te actualiseren.

Het standpunt van Bo blijft nog steeds 'nee tenzij'. Het doel is integrale zorg en een financieringssysteem die dit mogelijk maakt. We zitten nu in een fase waarin onderzocht wordt welk financieringssysteem het beste de integrale zorg mogelijk maakt. Bo is van mening dat in deze fase ALLE financieringsvormen gemonitord en geëvalueerd moeten worden. Dus niet alleen de regio's die gestart zijn met integrale bekostiging, maar ook de regio's die aan de slag zijn gegaan met de innovatiebeleidsregel en de prestatiebekostiging. Om te kunnen beoordelen of door de integrale bekostiging de geboortezorg in Nederland daadwerkelijk beter wordt, is het noodzakelijk om ook de regio's die de integrale geboortezorg naast de monodisciplinaire bekostigingssystematiek implementeren te monitoren. Alleen dan kunnen we straks oprecht conclusies trekken over de meest effectieve en efficiënte bekostiging van de geboortezorg in Nederland en kunnen we die landelijk invoeren.

Bo vindt dan ook dat de druk op regio's om over te gaan om integrale bekostiging niet verder opgevoerd moet worden, maar dat we eerst de resultaten van de experimenten moeten afwachten. De NZa zal de experimenten gaan evalueren en heeft binnen dat kader verschillende onderzoeken geïnitieerd. NIVEL is gevraagd uit te zoeken wat voor zwangeren belangrijke dimensies van keuzevrijheid zijn en hier een vragenlijst op te ontwikkelen. Daarnaast zal het RIVM in de vorm van interviews met groepen zwangeren en ook met zorgaanbieders informatie ophalen over hoe processen en samenwerking in de geboortezorg lopen. Regio's die vooruitlopend op deze resultaten toch besluiten te starten met een

experiment kunnen aangehaakt worden op de reeds uitgezette evaluatie onderzoeken. Bo wordt graag op de hoogte gehouden van deze initiatieven zodat ze door de adviesgroep integrale bekostiging kunnen worden gevolgd en gemonitord.

Integrale geboortezorg biedt vooral kansen!

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 er slechts winnaars, moeder en kind voorop gesteld. Het verbeteren van de zorg door implementatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg met 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 ontdubbeling van zorgactiviteiten en -kosten. 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 maar zelden “naar beneden” uitgevoerd om tot kostenbesparing te komen.

Bovendien werkt integrale bekostiging sterk kostenverhogend met name vanwege de forse transitiekosten en de noodzakelijke opbouw van nieuwe structuren en de vorming van entiteiten. Die hogere kosten zijn fors en slechts gedeeltelijk eenmalig. 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 het uitgangspunt 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

¹ Kosten onderzoek NZa 2012 laat zien dat de gemiddelde netto marge in de kraamzorg in 2012 1,5% was.
Oktober 2017 _ Standpunt Bo Geboortezorg_integrale bekostiging in de geboortezorg

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

Experimenten

In de verschillende experimenten die momenteel lopen worden diverse modellen onderzocht om de integrale financiering ondersteunend te laten zijn aan de integrale geboortezorg. In de experimenten komen ook vraagstukken zoals, mededingings- en fiscale aspecten aan de orde. Ook kunnen we vanuit de experimenten leren hoe en waar substitutie plaats kan vinden. De uitkomsten van deze experimenten en een zorgvuldige analyse van relevante implementatie-issues zijn ons inziens van groot belang om tot een implementatie te komen waarbij de risico's zoveel mogelijk worden beperkt. Daarbij is het van belang deze uitkomsten te vergelijken met de regio's die de integrale zorg binnen de monodisciplinaire bekostiging invoeren om zo ook echt te kunnen concluderen of integrale bekostiging daadwerkelijk ondersteunend zal zijn aan het doel: integrale zorg. Pas dan kunnen we concluderen welke bekostigingssystematiek de meest effectieve en efficiënte is alvorens deze landelijk in te voeren.

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 gebeurt, kan dit ten koste gaan van het gestelde doel. De minister heeft in de diverse Algemeen Overleggen in de Tweede Kamer aangegeven dat de integrale bekostiging geen doel is, maar een middel. Met alle knelpunten die de integrale bekostiging met zich meebrengt wordt de focus van de inhoud van de zorg naar de organisatie en bekostiging verlegd en lijkt daarmee het doel in plaats van het middel te worden. Zonder adequate invulling van de randvoorwaarden en oplossing van de knelpunten, kan integrale bekostiging geen middel worden en zelfs een belemmering vormen. Wij pleiten er dan ook voor de uitkomsten van de experimenten af te wachten en de genoemde randvoorwaarden op te pakken, op een zodanige manier dat verdere regionale versnippering en verspilling van geld en energie wordt voorkomen. Maak hierbij vooral gebruik van de kennis en ervaring die de regio's inmiddels hebben opgedaan.

Rapport NZa 2012

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 bedreigingen met betrekking tot het invoeren van het integrale tarief. Tot op heden zijn deze knelpunten nog niet opgelost.

Randvoorwaarden

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.
- transparantie in tarieven en financiële stromen is gerealiseerd.
- de organisaties in de keten onafhankelijk zijn van liquiditeit en/of financiële stromen van andere zorgprofessionals/organisaties in de keten.
- de structurele overheadkosten en de transitiekosten, zowel voor het VSV/IGO als voor de individuele zorgaanbieders worden meegenomen in de beoordeling of integrale bekostiging voldoende doelmatig is.
- de uitkomsten van de experimenten integrale bekostiging, prestatiebekostiging en de innovatiebeleidsregel zijn geëvalueerd en vergeleken met regio's die de integrale zorg met monodisciplinaire bekostiging hebben geïmplementeerd.
- er zekerheid is op vrijstelling van BTW in alle nieuwe geboortezorg-organisatievormen en er duidelijkheid over de bij de verschillende organisatiemodellen behorende mededingingsvraagstukken.
- de aansprakelijkheid voor de verschillende schakels in de keten goed is geregeld.
- de eigen bijdrage en eigen betalingen problematiek voor de geboortezorg is opgelost, ter voorkoming van een perverse prikkel voor duurdere zorg.

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

- de integrale geboortezorg wordt ingevuld op basis van de geautoriseerde zorgstandaard, die afgebakende, meetbare en evalueerbare zorgprestaties bevat.
- substitutie van kraamzorgtaken ook alleen plaats kan vinden op basis van de doelmatigheidsprincipes. De sector zal doelmatigheidsonderzoeken waar nodig ondersteunen en initiëren.

Kraamzorg 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 (zie website van Bo). Om dit te borgen blijft bestuurlijke vertegenwoordiging van kraamzorg in de verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) essentieel. Op deze manier kan kraamzorg op alle niveaus haar expertise aan de integrale geboortezorg, zowel op inhoudelijk als organisatorisch vlak blijven inzetten en zo een maximale bijdrage leveren aan de vorming van integrale geboortezorg.