

Convenant ZN en Bo Geboortezorg 2024 – 2025 d.d. 25 april 2024

Kraamzorg in tijden van krapte

Nederland heeft een unieke organisatie van de Geboortezorg. Verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, kraamverzorgenden en de JGZ werken gezamenlijk aan een zo optimaal mogelijke zwangerschap, bevalling en kraamzorg voor 170.000 baby's per jaar.

Specifiek kijkend naar de kraamzorg kan gezegd worden dat die uniek in de wereld is. In weinig andere landen is er een professionele ondersteuning van kraamverzorgenden. Dat begint al voor de bevalling om te kijken hoe de thuissituatie is en om daar vervolgens de zorg op te kunnen afstemmen. Tijdens de bevalling ondersteunt de kraamverzorgende de verloskundige en tijdens het kraambed is er de zorg voor moeder en kind.

De Geboortezorg is regionaal georganiseerd. Verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, kraamverzorgenden en de JGZ werken regionaal, rondom een of meerdere ziekenhuizen, en maken afspraken over hoe zorg het beste georganiseerd en geleverd kan worden. Daarbij zijn de principes van integrale Geboortezorg leidend. Een naadloze samenwerking gebaseerd op goede afspraken en die rondom moeder en kind is georganiseerd. Deze zorg wordt geleverd in een stelsel waarin samenwerking en een gezonde concurrentie hand in hand gaan.

Voor de kraamzorg is de onderlinge samenwerking vormgegeven in de vorm van Kraamzorg Samenwerkingsverbanden (KSV). KSV's zijn ontstaan door de noodzaak om één regionaal aanspreekpunt te vormen en regionale vertegenwoordiging te realiseren voor het VSV (of VSV's). In totaal zijn er 41 KSV's.

Verder inzoomend zien we dat er tekorten dreigen. In tijden van schaarste wordt marktwerking lastiger en wordt een sterker beroep gedaan op de onderlinge samenwerking en solidariteit tussen de kraamzorgorganisaties om alle kraamvrouwen voldoende zorg te kunnen bieden. Het KSV is dan de logische plek om tot goede afspraken te komen. Het doel is om de beschikbare zorg zo optimaal mogelijk te verdelen opdat alle kraamvrouwen in ieder geval het minimum aantal uren kraamzorg (24 uur) kan krijgen en waar mogelijk, additioneel meer, indien nodig.

Vektis-cijfers laten zien dat er in de afgelopen jaren gedurende alle maanden van het jaar het gemiddeld aantal uren kraamzorg in alle regio's tussen de 30 en 40 uur ligt. Met een goede verdeling van de capaciteit zou iedere kraamvrouw in zorg genomen moeten kunnen worden. Het is met andere woorden een verdelingsvraagstuk. Complicerende factoren hierbij zijn verschillen tussen regio's, seizoensinvloeden en praktijkvariatie tussen organisaties.

Om deze verdeling te realiseren, is er door de sector een Normenkader opgesteld waarin spelregels en te nemen maatregelen zijn uitgewerkt met als doel te borgen dat aan alle kraamvrouwen minimaal 24 uur zorg wordt geboden.

De afspraken voor verdeling van capaciteit in dit convenant worden een op een vertaald naar dit Normenkader.

Om de gemaakte afspraken goed te laten werken is communicatie met alle stakeholders van belang. Het gaat dan in belangrijke mate om de communicatie naar de kraamzorgorganisaties, zorgverzekeraars en verzekerden/ kraamvrouwen. Daarnaast is ook van belang dat direct betrokken partijen zoals verloskundigen op de hoogte worden gebracht van de gemaakte afspraken zowel landelijk als regionaal.

Met deze aanpak nemen alle partijen de verantwoordelijkheid voor een goede start van alle kraamvrouwen en pasgeborenen.

Afspraken

Partijen zien aanleiding om een nieuw convenant overeen te komen met nieuwe afspraken voor 2024 en 2025. Deels met eenzelfde agenda als in het convenant van 2023, waarbij de extra instroom vanuit het opleidingsfonds inmiddels een succesvolle start heeft gemaakt met de openstelling van de 1^e tranche, en we uiterlijk eind Q2 2024 op basis van de visie, die op dit moment wordt opgesteld, een werkagenda wordt geformuleerd waarbij partijen aan de slag gaan om de kraamzorg toekomstbestendig te maken.

Opleiden is gezien de huidige beschikbare capaciteit essentieel. Voor 2024 geldt dat de beschikbare 8 miljoen vanuit het opleidingsfonds tot het maximum kan worden aangewend. Voor 2^e en opvolgende tranches wordt uitgegaan van de huidige procedure en werkwijze. De basis voor het opleiden voor 2025 e.v. vormen de in ontwikkeling zijnde lijnen vanuit het TAZ programma. Zodra deze zijn vastgesteld zal worden bezien hoe deze zich verhouden tot de noodzakelijke extra opleidingsinspanningen voor kraamzorg en de daaruit voortvloeiende benodigde middelen. Het actuele prognosemodel Kraamzorg vormt de basis voor het bepalen van de benodigde nieuwe instroom.

Belangrijk onderdeel van de convenantafspraken 2024 is, naast de afspraken met als doel te borgen dat alle kraamvrouwen minimaal van 24 uur kraamzorg zijn verzekerd, de afspraak m.b.t. een toeslag bovenop het reguliere gecontracteerde tarief vanuit de aanname dat op dit moment de max NZA tarieven niet toereikend zijn.

Voor 2025 gaan partijen ervanuit dat de gebruikelijke individuele contractering tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders de basis moet zijn voor de zorginkoop. Zorgverzekeraars realiseren zich dat voor inkoopjaar 2025 nieuwe, op recente uitgangspunten herijkte NZA tarieven, nog niet beschikbaar zijn, terwijl voor de aanbieders van kraamzorg het cruciaal is zekerheid te hebben over het 1) beschikbaar zijn van passende NZA tarieven en 2) zekerheid te hebben dat zorgverzekeraars deze passende tarieven gebruiken als basis voor de contractering/zorginkoop 2025.

Zorgverzekeraars spreken derhalve af dat zij zich in hun individuele en concurrentiele contractering 2025 bij gelijkblijvende feiten en omstandigheden, volledig rekenschap zullen geven van de feiten en omstandigheden die aanleiding zijn (geweest) voor de convenant afspraken 2023 en 2024. en zeggen toe dat hun contracteringsvoorstel 2025 daarmee volledig in lijn zal zijn. De contractering 2025 zal op gelijke wijze als in 2023 en 2024 moeten bijdragen aan realisatie van de opgaven waar de sector voor staat, moeten voorzien in voldoende aanbodmogelijkheid om aan de zorgplicht te voldoen, moet een gezonde en toekomstbestendige bedrijfsvoering van de sector ondersteunen en moet het kunnen continueren van ingezet goed werkgeverschap mogelijk maken. Zorgverzekeraars zijn hierop aanspreekbaar, zullen hiervoor zorgdragen in hun inkoopbeleid en contractering 2025 en realiseren zich ook dat de NZA nauwgezet zal toezien (zie bijlage memo NZa) op een ordentelijk overgang van de convenantperiode 2023/2024 naar inkoopjaar 2025.

A. Inhoudelijke afspraken

- Het convenant 2023 wordt verder tot uitvoer gebracht, waaronder
 - o Opleiden van 400 extra kraamverzorgenden door financiering van extra opleidingsplaatsen
 - o Leveren van digitale zorg conform richtlijn digitale zorg 2023 2024 (bijlage)
 - o Opstellen van normen en richtlijnen voor digitale zorg 2025 (bijlage volgt)
- Zorglevering in 2024 bij schaarste (code rood of zwart volgens het Normenkader)
 - o de beschikbare capaciteit in kraamzorguren wordt in een KSV dusdanig gespreid dat alle verzekerden minimaal 24 uur kraamzorg ontvangen
 - o hoe deze wijze van verdeling wordt bewerkstelligd, staat beschreven in de bijlage *Voorwaarden horend bij generiek max-max tarief kraamzorg 2024*
 - o daarnaast is het normenkader *Continuïteit kraamzorg in tijden van krapte* leidend bij het maken van afspraken (bijlage)
 - o er komt een handhavingsclausule voor partijen die zich aantoonbaar niet houden aan de afspraken. Signaleren en melden ligt bij het KSV, Signaleren en handhaven ligt bij de zorgverzekeraar.
- Opstellen en uitwerking geven aan de visie en de daaruit voortvloeiende werkagenda.

B. Financiële afspraken

Zorgverzekeraars bieden hun gecontracteerde kraamzorgorganisaties voor geheel 2024 een max-max addendum aan. Dit betreft 10% op het gecontracteerde tarief tot maximaal 110% van het max tarief Voor de geleverde 1e 33 uur fysieke kraamzorg . (zie bijlage met prestatiecodes).¹ Vanaf 34 uur geldt het overeengekomen gecontracteerde tarief voor 2024 tot aan het aantal uren van de geïndiceerde LIP indicatie.

C. Monitoring

Uitvoeren van een 'SIS light' onderzoek in het najaar 2024. Hierbij wordt uitgegaan van een onderzoek onder dezelfde organisaties die in 2023 zijn onderzocht. Het onderzoek zal zich in beginsel richten op de financiële positie 2023 en ontwikkelingen in het ziekteverzuim. De kosten van dit onderzoek worden gezamenlijk gedragen door Bo en ZN in de verhouding 42/58 . Partijen spreken af de kosten van dit onderzoek zo beperkt mogelijk te houden tot een maximum van 50.000.

D. Governance

- Er wordt een landelijke begeleidingscommissie ingesteld die de gemaakte afspraken bewaakt. Deze commissie komt 1 x per 3 maanden bij elkaar of zo veel vaker als nodig lijkt Voorts zal er om de 6 maanden, of zoveel vaker als nodig, een bestuurlijk overleg plaatsvinden. Verder zal indien nodig overleg plaatsvinden met VWS, de NZa en de PFN.
- Als er gedurende het proces knelpunten ontstaan spreken partijen elkaar hierover en lossen ze deze zo snel mogelijk op. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om het convenant levend te houden en de afgesproken intenties waar te maken.

¹ In uitzonderingsgevallen zal niet kunnen worden volstaan met een addendum maar zal tevens een nieuw contract worden aangeboden vanwege de opbouw van het reeds aangeboden contract.

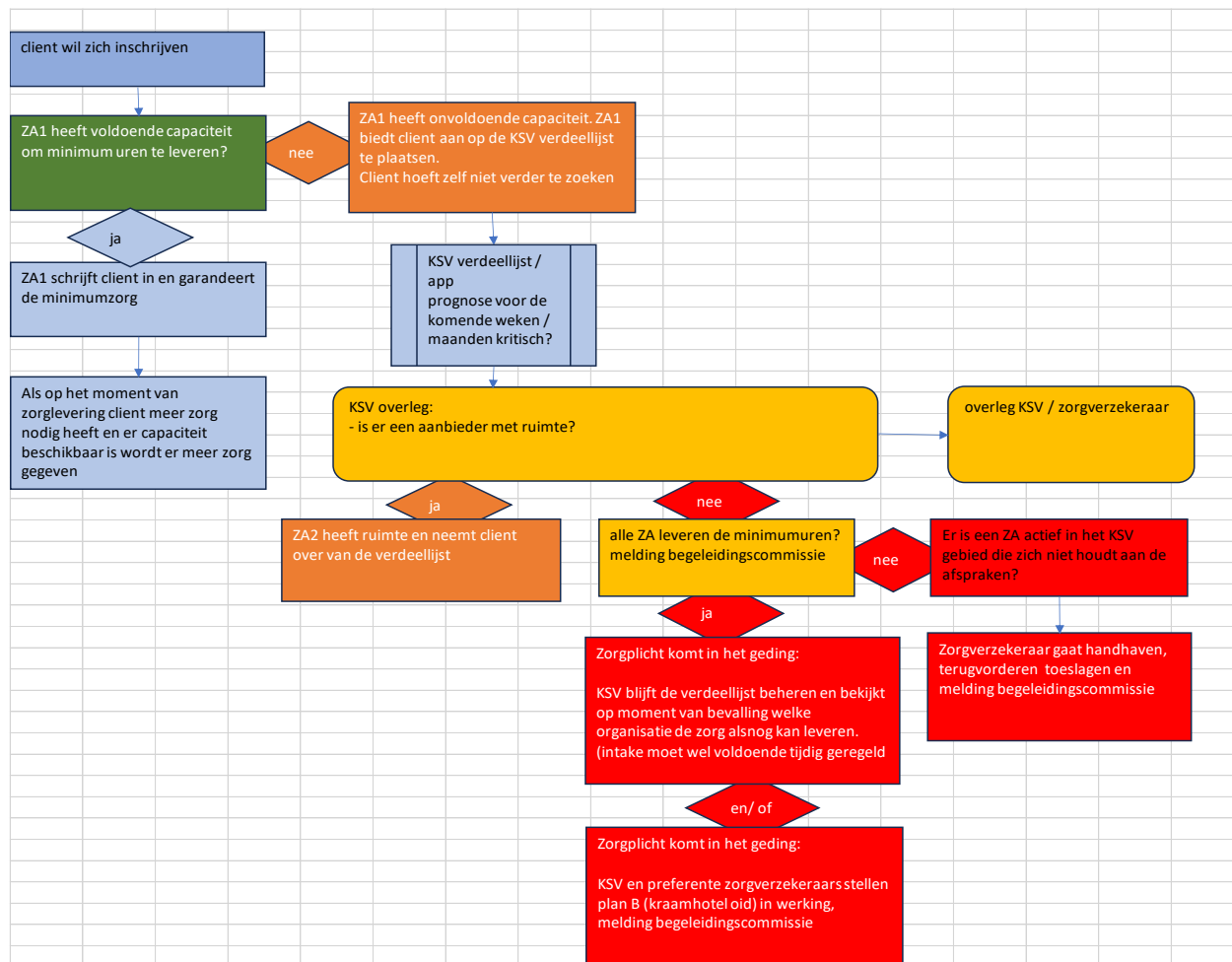
Bijlagen

- Voorwaarden horend bij generiek max-max tarief kraamzorg 2024 (gezamenlijk document)
- Inzet begeleidingscommissie bij escalatie (gezamenlijk document)
- Richtlijn Digitale kraamzorg 2023 en 2024 (document Bo Geboortezorg)
- Richtlijn Digitale kraamzorg 2025 (document Bo Geboortezorg) 'wordt later toegevoegd'
- Normenkader continuïteit kraamzorg in tijden van krapte 2024 (document Bo Geboortezorg)
- Memo toezicht NZa (document NZa)

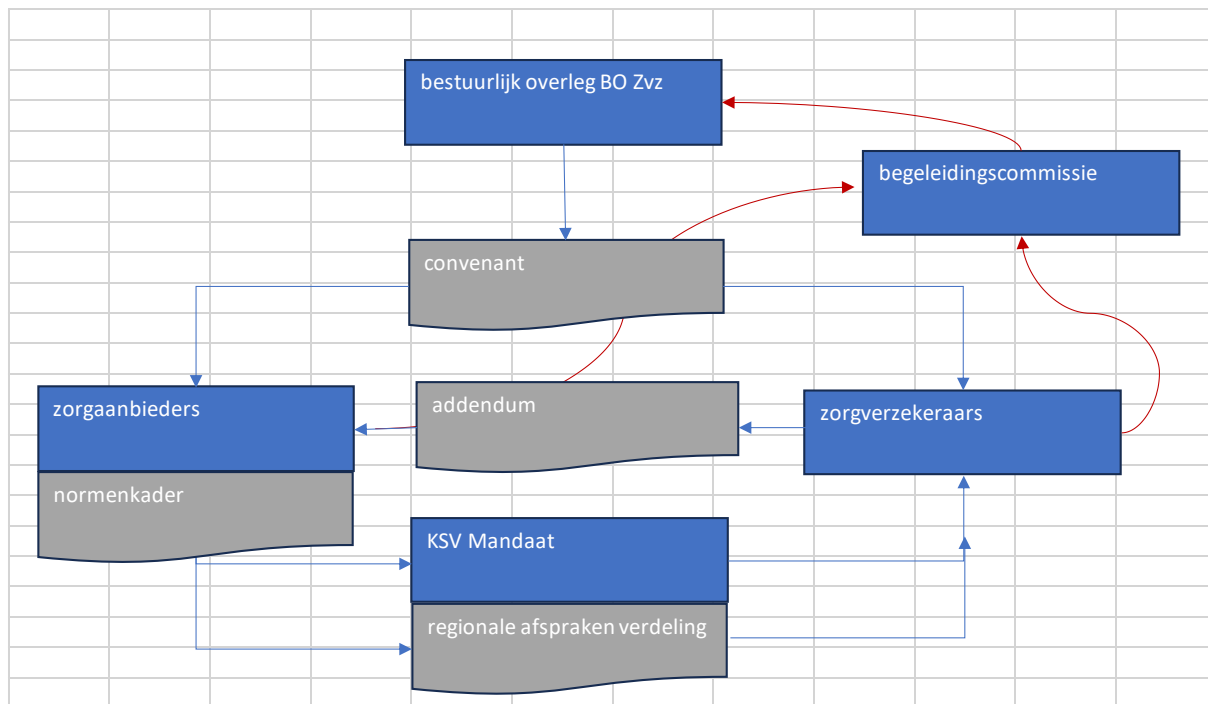
Overig:

- Middels een FAQ wordt nadere uitleg gegeven aan het administratieve proces voor de generieke opslag, de spelregels bij de verdeling en spreiding van zorg en overige vragen. Deze FAQ kan gedurende het convenant in samenspraak tussen Bo en ZN nog worden aangepast en aangevuld.
- Op de website van Bo Geboortezorg is een publieke pagina ingericht met alle relevante documenten betreffende het convenant 2024-2025
- Aan Sis Finance is d.d.door beide partijen gezamenlijk opdracht verstrekt voor het uitvoeren van het SIS light onderzoek
- T.b.v. eenduidige en uniforme communicatie is een gezamenlijke woordvoeringlijn en persbericht opgesteld. Daarnaast worden er aanvullende afspraken gemaakt over eenduidige en uniforme communicatie en verspreiding hiervan naar cliënten en geboortezorgpartners.

Processchema



Governance



Getekend d.d. 25 april 2024

Namens Bo Geboortezorg

Namens Zorgverzekeraars Nederland