



Intentieverklaring

1. De ondergetekenden:

- De vereniging Eerstelijns Verloskundigen Amsterdam en Amstelveen (EVAA),
- Het Academische Medische Centrum (AMC), Amsterdam;
- Het VU-medisch centrum (VUmc), Amsterdam.

2. Overwegende dat:

- 2.1 Er een gemeenschappelijke maatschappelijke opgave ligt om regionale kwalitatief goede en zinnige zorg te organiseren vanuit een samenhangende keten van zorgverleners die op het gebied van geboorte en zwangerschap optimaal samenwerken,
- 2.2 Dat EVAA optreedt als aanspreekbare organisatie voor de eerstelijns verloskundige zorg in Amsterdam en Amstelveen en namens hen zich maximaal inzet en afspraken maakt over de organisatie, werkwijze, bekostiging en kwaliteit van de eerstelijns verloskundige zorg;
- 2.3 Dat het AMC en de VUMC een gezamenlijke verantwoordelijkheid voelen in lijn met de strategische alliantie de kwaliteit van zorg, onderwijs en wetenschap op een hoger niveau willen brengen;
- 2.4 Dat de preferente zorgverzekeraar (Achmea), een regiovisie geboortezorg heeft en samen met andere zorgverzekeraars en zorgverleners een visie op de regionale organisatie van spoedeisende verloskundige hulp aan het uitwerken is en partijen hier proactief hun verantwoordelijkheid in willen nemen;

2.5 Dat de huidige NZa regelgeving en het inkoopbeleid van zorgverzekeraar Achmea de ruimte geven om nieuwe zorgarrangementen te realiseren en daarmee partijen mogelijk kunnen ondersteunen om de gewenste transitie naar een andere organisatie van geboortezorg inclusief de evaluatie daarvan te steunen;

3. Partijen delen de volgende gezamenlijke visie op de verloskunde:

3.1 Zwangerschap en geboorte zijn normale gebeurtenissen in een mensenleven en indien verantwoord vindt de geboorte in een niet-medische setting plaats. Daarom sturen wij aan op vrijheid van keuze van plaats van bevallen voor de vrouw en haar partner, zowel thuis als op een plek die daar veel op lijkt in de directe nabijheid van een medische setting,

3.2 Goede verloskundige zorg wordt geleverd in een keten die begint bij collectieve preventie en pre-conceptiezorg, is goed afgestemd met de huisarts en de medisch specialistische zorg en met de kraamzorg. Deze verloskundige keten is in samenhang beschreven en de kwaliteit is aantoonbaar integraal geborgd;

3.3 Ieder vrouw is uniek en heeft haar eigen wensen, normen en waarden en maakt haar eigen keuzes. Daarom werken we vraaggericht en staan de vrouw en haar partner centraal;

3.4 De verloskundige werkt net als de huisarts vanuit een generalistische en contextuele visie en stuurt aan op de eigen kracht van mensen.

3.5 De medisch specialist werkt aanvullend op de verloskundige zorg en deze medische specialistische zorg gericht op de beste uitkomst voor de vrouw en haar kind waarbij onnodige interventies voorkomen worden.

4. We constateren gezamenlijk dat:

4.1 Steeds meer vrouwen, vanwege o.a. de vraag naar pijnbestrijding of de noodzaak tot monitoring en de wijze waarop dit thans is georganiseerd en wordt bekostigd, medisch specialistische zorg ontvangen,

4.2 Het terugdringen van het aantal transitiemomenten en het verbeteren van de continuïteit gedurende de partus (één op één zorg) een belangrijke

kwaliteitsverbetering zal opleveren. Dit zowel in de door de vrouw (en partner) ervaren kwaliteit als de medische kwaliteit in klinische parameters;

- 4.3 Het inzicht in de kwaliteit, doelmatigheid en opbrengsten van de verloskundige keten nu nog onvoldoende transparant is om hierop gezamenlijk te kunnen sturen;
- 4.4 Een concentratie van de verloskundige zorg in Amsterdam en Amstelland een belangrijke bijdrage kan leveren aan de kwaliteit, kosten en samenwerking tussen de nulde, eerste,- tweede,- en derdelijns verloskundige zorg;
- 4.5 Een gezamenlijke visie op de inhoud en organisaties van de verloskundige zorg een belangrijke bijdrage kan leveren aan het aanpakken van prioriteiten in de public health van geboorte en zwangerschap.

5. Op basis van bovenstaande spreken de partijen de gezamenlijke intentie uit :

- 5.1 Om onderzoek te verrichten naar de mogelijkheid van een professioneel en zelfstandig "midwife led" of "verloskundig geleid" centrum voor zwangerschap en geboortezorg. Waarin de rollen eerstelijns en tweedelijns verloskundigen in relatie tot de inzet van medisch specialisten en kraamverzorgers opnieuw worden gedefinieerd.
- 5.2 Dat bij deze nieuwe definiëring sprake is van het behoud van aantoonbare kwaliteit van zorg, klanttevredenheid en het voorkomen van onnodige interventies.
- 5.3 Om dit onderzoek te doen in de specifieke context van samenwerking tussen de twee academische ziekenhuizen in de context van de Amsterdamse regio.
- 5.4 Dat in dit onderzoek het concept van substitutie van zorg een belangrijke plaats krijgt.

5.5 Dat de haalbaarheid van het nieuwe concept zal worden uitgewerkt op alle aspecten van de bedrijfsvoering inclusief een financiële business case. Op korte termijn zal de mogelijkheid tot start van samenwerking op 2 locaties (AMC en VUmc) worden onderzocht voor de periode tot de alliantie.

6. Partijen verwachten dat deze samenwerking in de toekomst kan leiden tot:

6.1 Een landelijk toonaangevend geboortecentrum(centra) met een grote aantrekkingskracht op zwangeren in de regio Amsterdam en Amstelland,

6.2 Een geboortecentrum(centra), dat door de organisatie en werkwijze een grote aantrekkingskracht oplevert voor de eerstelijns verloskundige in de regio Amsterdam en Amstelland;

6.3 Een geboortecentrum (centra) dat wetenschappelijk onderbouwd door de organisatie en werkwijze een landelijke voorbeeldfunctie krijgt door de wijze waarop kwalitatief en doelmatig een verloskundige keten het best kan worden voorgegeven;

6.4 Een geboortecentrum (centra) dat op grond van 6.2 en 6.3 een voorbeeldrol wil vervullen in onderwijs en innovatie op het terrein van zwangerschap en geboorte.

7. Partijen spreken hiervoor het volgende concreet af:

7.1 Partijen zullen Achmea tijdig betrekken bij de uitvoering van de haalbaarheidsstudie op basis van de onder Ad 5 genoemde afspraken,


7.2 De inzet van betrokken partijen aan deze haalbaarheidsstudie gaan uit van een eigen investering door zowel EVAA als het AMC en VUmc waarbij aan Achmea een financiële bijdrage wordt gevraagd om specifieke expertise te laten ondersteunen bij de uitvoering van de studie;


7.3 Het onderzoek is voor 1 juli 2014 afgerond;

7.4 Spreken af op basis van de haalbaarheidsstudie voor 1 september 2014 tot bestuurlijke besluitvorming te komen;

- 7.5 Hangende de haalbaarheidsstudie en voor 1 september 2014 kunnen gelijksoortige projecten starten, hierover zal in lijn met de gezamenlijke visie afstemming gezocht worden tussen de betrokken partijen in deze intentieverklaring;
- 7.6 Partijen verbinden zich om op geen enkele wijze direct of indirect informatie te verstrekken aan derden omtrent de financiën, werkwijze, patiënten of anderszins vertrouwelijke gegevens van de Partijen, tenzij zij daartoe gehouden zijn op grond van een op hen rustende wettelijke verplichting of de andere Partijen daartoe voorafgaande schriftelijke toestemming hebben verleend. Informatie met betrekking tot het bestaan en de inhoud van deze overeenkomst zal door Partijen niet mogen worden geopenbaard, anders dan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de andere Partijen.

Aldus overeengekomen en ondertekend in drievoud, op 28 februari 2014

Naam organisatie : VU MEDISCH CENTRUM Naam Ondertekenaar
 Naam Ondertekenaar : Prof. Dr. G.J.M. de Groot
 Handtekening : 

Naam organisatie : Academisch Medisch Centrum Amsterdam (AMC)
 Naam Ondertekenaar : Prof. Dr. J.A.M. van der Post
 Handtekening : 

Naam organisatie : Vereniging Eerstelijns Verloskundigen regio
 Amsterdam, Amstelland
 Naam Ondertekenaar : J. Klinkert, RM, MPH
 Handtekening : 