

[Geadresseerde, meerdere regels]

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

telefoon 030 27 39 786
e-mail cpz@collegepz.nl

KvK 53532074

Datum: 16 mei 2022

Ons kenmerk: Oproep gezamenlijke geboortezorgpartijen

Uw kenmerk: Commissiedebat Acute zorg / Eerstelijnszorg / Bloedvoorziening / Medisch zorglandschap / Medisch specialistische zorg / Mondzorg / Zwangerschap en geboorte 25 mei 2022

Betreft: Input gezamenlijke geboortezorgpartijen ten behoeve van verzameldebat 25 mei 2022

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

In het kader van het verzameldebat van 25 mei vragen wij namens Bo Geboortezorg, KNOV, NVK, NVOG, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland uw aandacht voor de stand van zaken van de integrale geboortezorg.

Inleiding

In de geboortezorg wordt sinds het advies 'Een goed begin' door alle betrokken partijen gewerkt aan het verminderen van de perinatale sterfte en morbiditeit. Samen werken we aan de best mogelijke start voor elke zwangere, elk kind en elk gezin. We zetten in op de integrale zorg en preventie rondom zwangerschap, geboorte en een goede start. Er is veel werk verricht door professionals in het veld. We zien regionaal, binnen Verloskundig SamenwerkingsVerbanden (VSV's), een sterkere samenwerking in en met de geboortezorg. We kunnen constateren dat de positie van moeder en kind op meerdere fronten is versterkt. Het 'Samen Beslissen' is zowel in de spreekkamer als op beleidsniveau inmiddels meer en meer staande praktijk.

Perinatale uitkomsten vragen om domeinoverstijgende maatschappelijke verantwoordelijkheid

Het RIVM-onderzoek¹ van eind 2020 laat zien dat met het huidige palet aan maatregelen in de geboortezorg een plafond bereikt lijkt te zijn voor wat betreft het verminderen van perinatale sterfte. De daling van de perinatale sterfte stagneert. Niet-medische risicofactoren zoals armoede, lage gezondheidsvaardigheden, taalbarrières en sociale achterstanden vormen een belangrijke bijdrage aan de oorzaken van perinatale sterfte, vroeggeboorte en laag geboortegewicht. Om passende zorg aan alle zwangeren en alle kinderen te

¹ RIVM. (2020). *Beter Weten: een Beter Begin. Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap*. Geraadpleegd van <https://www.rivm.nl/publicaties/beter-weten-beter-begin-samen-sneller-naar-betere-zorg-rond-zwangerschap>

kunnen bieden is vanuit het medische domein een verbreding naar en verbinding met het sociaal domein absoluut noodzakelijk.

Kosten-batenanalyse van een goede start: passende zorg voor zwangeren in kwetsbare situaties

Nu helder is gebleken dat een deel van de perinatale sterfte samenhangt met sociaal-economische factoren vragen wij aandacht voor twee punten die goede, geboortezorg lijken te frustreren en die de geboortezorgpartijen niet zelf kunnen wegnemen, namelijk de eigen bijdrage in de kraamzorg en de eigen betalingen voor poliklinische bevallingen. Juist voor de mensen in een kwetsbare situatie spelen financiële barrières een rol rond goede geboortezorg. Een goede start van een mensenleven is een investering voor een heel mensenleven.² Op termijn levert dit grote gezondheidswinst en minder druk op schaarse zorgmiddelen voor de samenleving op. Wij pleiten voor een maatschappelijke kosten-batenanalyse rond dit thema.

Kansrijke Start: juist in de geboortezorg.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. Met het Kansrijke Start programma wordt een belangrijke impuls gegeven aan de zorg en ondersteuning voor kwetsbare gezinnen. Het is belangrijk dat de investeringen die op dit terrein worden gedaan bij gemeenten terecht komen én bij de geboortezorg. Het laatste is nu vrijwel niet het geval terwijl de maximale impact op een kansrijke start ligt bij de geboortezorg. Wij vragen om de verbinding tussen de gemeentes en de geboortezorg te waarborgen.

Aandacht voor Tolkenproblematiek is essentieel

Geboortezorgpartijen juichen de grotere aandacht voor de tolkenproblematiek, zoals is aangekondigd in de ministeriële brief van 21 maart jl., toe. Wij benadrukken dat taalbarrières in zowel de eerste, tweede als de derde lijn zorgen voor schrijnende situaties. De aangekondigde regeling voor tolken voor Oekraïense zwangeren zien wij als een positieve ontwikkeling maar tegelijkertijd leidt dit tot onwenselijke ongelijkheid t.o.v. mensen met een andere taalachtergrond. Wij vragen om een zo snel mogelijke beschikbaarheid en financiering van tolken in de gehele geboortezorgketen.

Inzet op randvoorwaarden nodig

De geboortezorgsector werkt sinds 2016 met een Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG). In de ZIG uit 2016 wordt de basiszorg beschreven die elke (aanstaande) zwangere of kraamvrouw aangeboden zou moeten krijgen. Uit de recent afgeronde evaluatie³ van de ZIG blijkt dat het veld stappen heeft gezet en delen van de zorgstandaard met succes heeft geïmplementeerd. Echter, gebleken is dat een aantal elementen van de Zorgstandaard ofwel niet te implementeren ofwel onuitvoerbaar is. Verschillende randvoorwaarden die nodig zijn om de ZIG te kunnen implementeren (o.a. sturingsinformatie, gegevensuitwisseling) zijn vijf jaar na introductie van de ZIG nog niet op orde. We vragen op dit punt aandacht en inzet van de overheid.

Versterken van VSV's

Uit het RIVM-rapport blijkt dat een versterking van de VSV's de kwaliteit van de geboortezorg verbetert. De VSV's hebben in de ontwikkeling en professionalisering naar effectieve geboortezorgnetwerken ondersteuning nodig. Het RIVM-rapport zegt hierover: "VSV's moeten effectief ondersteund en/of financieel worden gefaciliteerd in hun verbindende en coördinerende rol in het zich ontwikkelende integrale netwerk van de geboortezorg. Dit geldt ook voor de optimale inrichting van hun nieuwe integrale organisatie en taken".

Acute (geboorte)zorg vraagt aandacht

Bij de herinrichting van de Acute Zorg moet helder in kaart gebracht zijn wat de (cascade-)effecten zijn voor de geboortezorg. De geboortezorg is één van de zes lijnen in de spoedzorg, maar wordt onvoldoende

² TNO, <https://www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/roadmaps/youth/de-eerste-duizend-dagen-van-het-kind/>

³ <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/evaluatie-zorgstandaard-integrale-geboortezorg/>

meegenomen in de huidige denkrichtingen rond concentratie en spreiding. Met name het mogelijke effect op de beschikbaarheid van kindergeneeskunde en gynaecologie in ziekenhuizen in de meer rurale gebieden is zorgelijk. Om voor iedere zwangere vrouw passende zorg te bieden moet bij elke andere invulling van acute zorg goed rekening gehouden worden met de effecten op de geboortezorg. Het anders organiseren van de acute geboortezorg heeft grote impact op de organisatie van de overige geboortezorg. Daarnaast is het behoud van de geboortezorg dichtbij huis noodzakelijk.

Effecten capaciteit geboortezorg onvoldoende in beeld

Een belangrijke aanleiding voor de herinrichting van het acute zorglandschap is de toenemende schaarste van zorgprofessionals. Ook in de geboortezorg wordt schaarste gevoeld. Knelpunten in beschikbare capaciteit van professionals zijn regionaal verschillend, maar betreffen vooral gespecialiseerde verpleegkundigen en kraamzorg. Een belangrijke vraag is dan ook: hoe en in welke mate draagt de beoogde herinrichting bij aan het oplossen van de arbeidsmarktproblemen in de integrale geboortezorg? We pleiten voor een goede analyse van het effect van concentratie van acute geboortezorg op de beschikbaarheid en in- en uitstroom en mogelijkheden (bijvoorbeeld rond substitutie van en naar de eerste lijn) om de beschikbare capaciteit te vergroten.


Onze vragen samengevat

De geboortezorgpartijen werken in de dagelijkse praktijk samen aan integrale geboortezorg. Hierin staat de zwangere vrouw centraal.

- We vragen uw aandacht voor het feit dat factoren van sociaaleconomische aard de daling van de perinatale sterfte stagneren.
- We vragen om een maatschappelijke kosten-batenanalyse rond eigen betalingen.
- We vragen – in het kader van Kansrijke Start - om het waarborgen van de verbinding tussen de gemeentes en de geboortezorg.
- We vragen om de beschikbaarheid en financiering van tolken voor anderstaligen in de gehele keten snel te regelen.
- We vragen landelijke regie bij de invulling van de randvoorwaarden voor integrale geboortezorg.
- We vragen om uw aandacht t.a.v. de versterking van de Verloskundig SamenwerkingVerbanden
- We vragen om, bij de inrichting van het Acute Zorg-landschap, rekening te houden met het unieke karakter van de geboortezorg.
- Wij vragen, in de context van toenemende capaciteitsproblematiek, om een gedegen onderzoek gericht op het borgen van goede en beschikbare geboortezorg, nu en in de toekomst.

We vragen u deze punten naar voren te brengen in het Commissiedebat op 25 mei. Bij vragen naar aanleiding van deze brief kunt u contact opnemen met Sabine van Aken, 0620612679.

Met vriendelijke groet,



Dineke Moerman
Bo Geboortezorg, KNOV, NVK, NVOG, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland, Zorgverzekeraars Nederland