

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Arib over Kraamzorg Nederland.  
(2040514050)

1

Hebt u kennisgenomen van het bericht dat Kraamzorg Nederland (KZN) in geldnood verkeert, en uitstel van betaling heeft gevraagd? 1)

1

Ja.

2

Is KZN de enige kraamzorginstelling die in geldnood verkeert, of gaat het om meer kraamzorginstellingen? Zo ja, wat betekent dit voor de arbeidsmarktpositie van kraamverzorgenden? Is op dit moment voldoende gekwalificeerd personeel voor de kraamzorg beschikbaar?

2

Mij hebben geen berichten bereikt van andere kraamzorginstellingen die in geldnood verkeren. Er is op dit moment voldoende gekwalificeerd personeel voor de kraamzorg beschikbaar.

3

Kunt u aangeven hoeveel bureaus dit betreft, en voor hoeveel bureaus faillissement dreigt?

3

Zie antwoord vraag 2.

4

Kunt u aangeven wat de mogelijke redenen zijn van de schuldpositie van KZN? Bestaat er een verband tussen de financiële problemen van KZN en de laatste ontwikkelingen binnen de kraamzorg, namelijk dat steeds meer zorgverzekeraars goedkope kraamzorginstellingen en bureaus contracteren?

4

Nee. Het bestuur en directie van KZN is verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering en continuïteit van de instelling. Ik kan en wil daarin niet treden. Het betreft hier een enkele instelling die in financiële problemen is. Op basis hiervan trek ik niet de conclusie dat er een verband bestaat tussen de financiële positie van kraamzorginstellingen en het contracteerbeleid van zorgverzekeraars.

5

Bent u op de hoogte van de veiling van kraamzorg door de zorgverzekeraars?

5

Ja.

6

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars Amicon en Geove kraamzorgbureaus tegen elkaar laten opbieden? Wat vindt u van de ontwikkeling dat kraamzorgbureaus via Internet worden opgeroepen hun diensten tegen een laag tarief aan te bieden?

6

In mijn brief van 3 mei aan de Tweede Kamer over de actualisering van verloskundige zorg, prenatale screening en kraamzorg ga ik in op het onderwerp veilen van kraamzorg via internet door zorgverzekeraars. Vooral nog heb ik er alle vertrouwen in dat er met behulp van de zorgveiling kwalitatief goede en doelmatige kraamzorg wordt geleverd en dat de toegang tot kraamzorg gewaarborgd is.

7

Wat vindt u ervan dat de laagste bieder de opdracht krijgt, zodat hierdoor op de kosten voor de kraamzorg wordt bespaard?

7

Niet alleen het laagste bod is bepalend maar ook de voorkeur van de verzekerde voor een bepaalde zorgaanbieder. Daarnaast zal de zorgverzekeraar letten op de kwaliteit van zorg. Met een tevredenheidsonderzoek onder cliënten, uitgezet via de Zorgveiling, kan worden aangegeven hoe klanten de service en de bejegening van de kraamzorgaanbieder ervaren hebben.

8

Klopt het dat voor de kraamzorg geen goede prestatie-indicatoren zijn ontwikkeld om de kwaliteit op een valide manier te meten? Vindt u dit verantwoord?

8

Het kwaliteitsbeleid voor kraamzorg is verankerd in de Basis kwaliteitseisen Kraamzorg<sup>1</sup>. Zorgverzekeraars die gebruik maken van de zorgveiling contracteren alleen zorgaanbieders die voldoen aan deze basiskwaliteitseisen. Indien partijen in de kraamzorg vinden dat de kwaliteit niet goed gemeten kan worden, ligt hier een primaire taak van de beroepsgroep zelf.

9

Klopt het dat zorgverzekeraars minder uren kraamzorg aan vrouwen toewijzen dan medisch noodzakelijk is? Vindt u dit verantwoord? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom niet? Wat gaat u doen om dit te voorkomen?

9

Nee, daar heb ik geen enkele aanwijzing voor. Ook van de Inspectie voor de Gezondheidszorg heb ik hierover geen signalen ontvangen. Ik zie dus geen aanleiding om maatregelen te nemen. Ik kan u wel melden dat de beroepsverenigingen in de kraamzorg de verloskunde en zorgverzekeraars in 2004 het initiatief hebben genomen voor een verbetering van de indicatiestelling in de kraamzorg. Daarbij is een indicatieprotocol ontwikkeld dat bedoeld is als hulpmiddel voor verzekeraars om het benodigd aantal uren kraamzorg toe te kennen.

10

Klopt het dat kraamzorg voor allochtone vrouwen nauwelijks toegankelijk is? Wat zijn volgens u de oorzaken hiervan? Wat is er gedaan met het Nivel onderzoek naar kraamzorg onder allochtone vrouwen? 2)

---

<sup>1</sup> In de Basiskwaliteitseisen kraamzorg (1999) hebben alle relevante partijen in de kraamzorg (LVT, BTN, ZN, Sting, KNOV en het Landelijk Centrum Kraamzorg) het begrip verantwoorde zorg specifiek voor de kraamzorg gedefinieerd. In deze kwaliteitseisen is uitsluitend de algemeen aanvaardbare ondergrens van 24 uur (exclusief partusassistentie) verdeeld over 8 à 10 dagen opgenomen.

10

Het NIVEL constateert een verschil in de toegankelijkheid van kraamzorg tussen autochtone en allochtone gezinnen. Dit heeft onder andere te maken met de onbekendheid van de kraamzorg bij allochtone gezinnen, maar ook met culturele verschillen. De uitkomsten van dit rapport zijn besproken met het veld, dat zelf verantwoordelijk is voor de uitwerking van de bevindingen. Dat heeft onder andere geleid tot een verbetering van de informatievoorziening aan allochtone gezinnen.

11

Klopt het dat op dit moment alleen de basiskwaliteitseisen van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg bestaan en dat deze uit 1999 dateren? Deelt u de mening dat de overheid de taak heeft goede prestatie-indicatoren te ontwikkelen, en de zorgverzekeraars te verplichten de zorgaanbieders op basis van deze indicatoren te beoordelen?

11

Ja, Zie mijn antwoord op 8. Het ontwikkelen van prestatie-indicatoren is belangrijk. In diverse sectoren wordt er aan gewerkt, maar is primair een verantwoordelijkheid van het veld.

12

Wat is met het TNO-kraamzorgonderzoek van 2002 gebeurd? Op welke wijze heeft u de uitkomsten van dit onderzoek in het beleid ten aanzien van kraamzorg geïmplementeerd?

12

Het TNO- kraamzorgonderzoek is door het veld in diverse regionale bijeenkomsten gebruikt om te komen tot verantwoorde en kwalitatief betere kraamzorg. Het rapport wordt op dit moment gebruikt bij het ontwikkelen van het 'landelijk indicatieprotocol kraamzorg'.

13

Deelt u de mening en de zorgen van een aantal kraamzorgaanbieders en verloskundigen dat veiling en contracteren op de laagste prijs ten koste van de kwaliteit van de kraamzorg gaat? Zo neen, waarop baseert u uw mening?

13

Zie antwoorden op vragen 5,6 en 7.

14

Bent u op de hoogte van het rapport van het College Toezicht Zorgverzekeringen (CTZ) over de kraamzorg, waaruit blijkt dat bijna alle aanbieders 'slecht' of 'matig' scoren, en alleen een klein groepje 'redelijk' op de aspecten kwaliteitsafspraken, ketenzorg en servicegerichtheid en dat niemand goed tot zeer goed scoort? 3)

14

Ik ben op de hoogte van het rapport "Prestaties zorgverzekeraars bij inkoop kraamzorg" van het College Toezicht Zorgverzekeringen (CTZ). Het CTZ heeft de activiteiten en resultaten van zorgverzekeraars onderzocht maar niet de kwaliteit van de aanbieders. Het CTZ heeft gekeken naar de inkooprol van de zorgverzekeraar bij kraamzorg in relatie tot de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. Uit het rapport komt naar voren dat zorgverzekeraars redelijk tot goed presteren bij het inkopen van kraamzorg. Dit betekent dat de toegang tot kraamzorg goed geregeld is en deze doelmatig wordt ingekocht. De afspraken over het gewenste kwaliteitsniveau van de kraamzorg kunnen beter. Ook stelt het CTZ de vrije tarieven in de kraamzorg aan de orde. Ik zal de inhoud van het rapport zorgvuldig doornemen. In de zomer ontvangt u mijn standpunt op dit rapport.

15

Onderschrijft u de stelling dat kraamzorg een cruciale rol speelt in de signalering en dat in de kraamperiode optimale preventie moet worden bedreven en niet op de kwaliteit mag worden beknipt? Deelt u de mening dat zorgverzekeraars de kwaliteit van de kraamzorg dienen te laten prevaleren boven wie de goedkoopste zorg levert?

15

Ik deel de mening dat bij de inkoop van kraamzorg naast de prijs ook de kwaliteit van zorg betrokken moet worden. Daarom vind ik het initiatief van partijen belangrijk om te komen tot een landelijk indicatieprotocol voor de kraamzorg. Dit biedt de mogelijkheid, om mede op basis van kwaliteit, verantwoorde zorg in te kopen en aan te bieden.

16

Deelt u de mening dat met het contracteren van de goedkoopste kraamzorgaanbieder en niet de beste kraamzorgaanbieder de gezondheid van pasgeborenen in gevaar wordt gebracht?

16

Nee, zie verder antwoord op vraag 7.

17

Bent u bereid de rol van de kraamzorg onderdeel te laten uitmaken van het onderzoek naar babysterfte in Nederland?

17

Ja.

18

Bent u bereid de Inspectie voor de Gezondheidszorg een onderzoek te laten doen naar de kwaliteit van de kraamzorg?

18

Nee, ik zie geen aanleiding om vraagtekens te plaatsen bij de geleverde kwaliteit binnen de kraamzorg.

1) ANP, 18 april jl.

2) Nivel-onderzoek "Kraamzorg in allochtone gezinnen" 1999

3) College Toezicht Zorgverzekeringen "prestaties zorgverzekeraars bij kraamzorg"