

Vergaderjaar 2020–2021

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 213**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 juni 2021

Per brief d.d. 16 april 2021 heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht te reageren op de petitie «Behoud keuzevrijheid zwangeren en eerstelijns geboortezorg» door Stichting Geboortebeweging en Platform Noodalarm geboortezorg. Met deze brief ga ik in op dit verzoek.

#### **Inzet beleid geboortezorg en vervolgstappen**

Allereerst wil ik graag benadrukken dat mijn beleid voor de geboortezorg gericht is op het verder verbeteren van de kwaliteit en samenwerking in de integrale geboortezorg, voor een goede start voor moeder en kind en daarmee het verder terugdringen van de perinatale sterfte en morbiditeit. In mijn brief van 7 december jl.<sup>1</sup> heb ik ook toegelicht hoe ik dit vormgeef, op zowel zorginhoud als bekostiging.

Binnen de integrale geboortezorg wordt er op basis van de zorgstandaard integrale geboortezorg invulling gegeven aan het organiseren van de juiste zorg op de juiste plek. Daarmee loopt de geboortezorg voorop. Ik zie de eerstelijnszorg, de verloskundige en de kraamverzorgende, als een essentieel en onlosmakelijk onderdeel van de zorg die geleverd wordt in verloskundige samenwerkingsverbanden. Zij maken het mogelijk de zorg dichtbij de zwangere te leveren en daar waar mogelijk (duurdere) zorg te voorkomen. Goede samenwerking tussen eerste en tweede lijn is randvoorwaardelijk voor de kwaliteit van zorg. Om dit mogelijk te maken en verder te intensiveren is het van belang om een bekostiging te hebben die passend is voor integrale geboortezorg.

In de geboortezorg zie ik dat er verschillende perspectieven en zorgen zijn met betrekking tot het experiment integrale bekostiging. Mede op basis van de petitie constateer ik dat er zorgen zijn over de autonomie van de verloskundige en de keuzevrijheid van de zwangere in het experiment

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 279, nr. 206.

integrale bekostiging. De petitie roept dan ook op om het experiment te verlengen en aanvullende experimenten te starten waarbij de kwaliteit van zorg en samenwerking voorop staan. Bij de integrale geboortezorgorganisaties (igo's) leven er zorgen over het omgaan met de knelpunten die bij het experiment komen kijken en de toekomst van deze bekostigingsvorm. Al deze signalen neem ik zeer serieus en probeer ik met een aantal trajecten het hoofd te bieden.

Inmiddels is een motie van Kamerleden Van Gerven (SP) en Bergkamp (D66)<sup>2</sup> aangenomen die verzoekt om samen met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) mogelijk te maken dat het huidige experiment, met de huidige hoeveelheid aan igo's, een jaar wordt verlengd tot 2023 om zo ruimte te creëren voor partijen om in die tijd tot een gemeenschappelijk beeld te komen. Ik heb daarom geen aanwijzing gegeven aan de NZa met daarin de opdracht het experiment integrale bekostiging per 2022 op te nemen in de reguliere bekostiging. De NZa zal, in lijn met de motie, het experiment met een jaar verlengen tot 1 januari 2023. Dit betekent dat in het najaar van 2021 alsnog een besluit genomen moet worden over deze bekostigingsvorm. Dit besluit is aan een volgend kabinet.

Zoals aangegeven in mijn brief van 7 december jl. hebben de zorgen, die ook terugkomen in de petitie, mijn aandacht en wordt hier zowel in de monitoring door de NZa als het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) naar gekeken. Ik zal dit nog expliciet benoemen in de reguliere overleggen die ik met de NZa en het RIVM heb. Daarnaast heb ik de opdracht gegeven om een spoorboekje te laten opstellen op welke wijze de knelpunten waar igo's tegenaan lopen binnen het experiment opgelost kunnen worden met concrete acties en tijdlijnen. Ik verwacht dit spoorboekje in de loop van de zomer.

Het goede, constructieve gesprek is van belang om tot – een bij voorkeur gedeelde – stip op de horizon te komen voor passende bekostiging van de integrale geboortezorg. Ik ben daarom blij dat de gesprekken tussen de KNOV, NVOG, Bo geboortezorg en Patiëntenfederatie Nederland met betrekking tot deze stip plaatsvinden. Ik faciliteer dat door een onafhankelijke gespreksleider beschikbaar te stellen.

Tot slot ben ik naar aanleiding van het rapport van het RIVM<sup>3</sup> overleggen gestart met de betrokken branche- en beroepsverenigingen uit de geboortezorg om gezamenlijk te komen tot een voortzetting en verdere aanscherping van beleid. Dit wil ik zorgvuldig doen zodat we gezamenlijk komen tot een samenhangend pakket van maatregelen. Hier zijn zowel zorginhoud als bekostiging onderdeel van. De uitkomsten van de bovengenoemde gesprekken over de stip op de horizon zijn hiervoor van belang. Daarom neem ik meer tijd om in samenspraak met de partijen te komen tot een gedragen plan als vervolg op het RIVM-rapport. Ik zal uw Kamer hier in het najaar verder over informeren. Mogelijke besluitvorming is aan het volgende kabinet.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 323, nr. 151.

<sup>3</sup> Beter weten: een beter begin.