

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
345474-118444-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
7 maart 2014

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 27 maart 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Wolbert (PvdA)
over ruzie binnen de perinatale zorg (2014Z04280).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Wolbert (PvdA) over ruzie binnen de perinatale zorg (2014Z04280).

Ons kenmerk
345474-118444-CZ

1

Heeft u kennisgenomen van het artikel 'Ruzie binnen de perinatale zorg'? 1)

1

Ja.

2

Deelt u de zorgen dat de monodisciplinaire richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG) en de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) niet goed op elkaar zijn afgestemd?

2

In de geboortezorg wordt gestreefd naar integrale zorg. Het College Perinatale Zorg (CPZ) werkt op landelijk niveau aan een zorgstandaard integrale geboortezorg waarmee de 'witte vlekken' tussen de verschillende richtlijnen en protocollen worden opgelost. Het CPZ realiseert dit met alle betrokken partijen in de geboortezorg en dat zijn er meer dan alleen verloskundigen en gynaecologen. De landelijke zorgstandaard vormt de basis voor de regionale geboortezorg. Dat betekent dat alle acties in de geboortezorg in de toekomst op regionaal niveau met elkaar zijn afgestemd en afgesproken en terug te vinden zijn in de nieuw te maken protocollen, zorgpaden en dergelijke. Waar dat nu nog niet het geval is, zal dit in de komende periode moeten worden opgepakt.

3

Kunt u uitleggen waarom het de beroepsgroepen maar niet lukt te komen tot regionale integrale geboortezorgstandaarden? Op welke termijn wilt u dat regionale integrale geboortezorgstandaarden wel tot stand zijn gekomen? Welke mogelijkheden heeft u om daar voor te zorgen? Hoe en wanneer gaat u deze inzetten?

3

In alle regio's, maar in verschillende fasering, is men bezig de kwaliteit van de geboortezorg te verbeteren. Waar partijen in de regio tegen aan lopen is dat het veel tijd en energie vraagt om, naast het andere werk, met elkaar te komen tot een gezamenlijk gedragen programma of plan voor de regionale geboortezorg. Sommige regio's zijn in dit proces verder gevorderd dan andere. De regio's presenteren zich op de website www.goedgeboren.nl van het CPZ. Niet alleen vergt het tijd en energie van de zorgverleners om dit naast hun andere werk te doen, ze hebben bij het komen tot een gezamenlijk plan ook specifieke ondersteuning nodig. En deze ondersteuning is niet overal beschikbaar of wordt beschikbaar gesteld. Ik wil samen met het CPZ en zorgverzekeraars nagaan hoe regio's hierbij beter kunnen worden gefaciliteerd. Wat de regio's in ieder geval zal helpen is dat het CPZ verwacht in de tweede helft van 2014 de eerste versie van de landelijke zorgstandaard geboortezorg te kunnen vaststellen. Deze landelijke zorgstandaard dient in elke regio vertaald te worden naar een regionaal geboortezorgprogramma.

4

Vindt u het ook zo schrijnend dat afstemmingsproblemen tussen de NVOG en de KNOV ten koste gaan van de gezondheid van baby's en moeders?

4

Om de afstemmingsproblemen tussen de NVOG en de KNOV te helpen oplossen zijn VWS-ambtenaren afgelopen december met deze partijen en het CPZ in gesprek gegaan. In het gesprek zijn de verschillen van inzicht tussen partijen aan de orde gekomen en zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop deze verschillen worden aangepakt. Daarbij is de keuze gemaakt om het CPZ het voortouw te geven. Het CPZ komt één dezer dagen met een rapportage over de samenwerking in de geboortezorg. Ik heb afgesproken deze rapportage aan u toe te sturen.

5

Wat gaat u doen om integrale samenwerking tussen verloskundigen en gynaecologen te bevorderen nu blijkt dat de KNOV haar leden oproept om vooral de zelfstandige rol van de verloskundige als zorgverlener en poortwachter te beschermen? Wat vindt u van de houding van de KNOV?

5

Ik vind een oproep om 'oude' posities te beschermen niet passen bij het streven om te komen tot integrale geboortezorg. Ik keur een dergelijke oproep dan ook af. Het moet in de zorg niet gaan over het beschermen van posities, het moet gaan over het geven van de juiste zorg op het juiste moment aan de juiste patiënt/cliënt. Bij integrale zorg is het de kunst om elkaars expertise te leren kennen, te waarderen en te benutten bij het gezamenlijk verlenen van zorg.

6

Hoe beoordeelt u het feit dat de KNOV het College Perinatale Zorg (CPZ) liever in een adviserende rol dan in een besluitvormende rol ziet, terwijl de beroepsgroepen er zelf niet uit lijken te komen?

6

Het CPZ is ingesteld om de adviezen uit het advies van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte te doen implementeren. De uitvoering van de adviezen vindt plaats in de regio's, daar wordt daadwerkelijk zorg verleend. Ik denk niet dat het doel van het CPZ kan worden bereikt vanuit een louter adviserende rol. Het CPZ moet leiding nemen om zaken voor elkaar te kunnen krijgen. Het CPZ benut daarbij de expertise van professionals in de geboortezorg. Dat betreft overigens naast verloskundigen en gynaecologen nog een breed scala aan andere zorgprofessionals zoals bijvoorbeeld kinderartsen, (Obstetrie en Gynaecologie) verpleegkundigen en kraamverzorgenden.

7

Bent u van plan om de rol en de instrumenten van het CPZ te versterken zodat zij dwingender kan optreden ter bevordering van integrale samenwerking binnen de perinatale zorg? Zo ja, hoe en wanneer gaat u dat doen? Zo nee, waarom niet?

7

Ik heb de indruk dat het CPZ goed uit de voeten kan in haar huidige positie en met haar huidige bevoegdheden. Als het CPZ zelf behoefte heeft aan verandering van haar huidige status en bevoegdheden dan ben ik bereid om daar met het CPZ over te overleggen.

Ons kenmerk
345474-118444-CZ

8

Heeft u de indruk dat zowel de NVOG als de KNOV zich maximaal inzetten om tot integrale geboortezorg en optimale afstemming en samenwerking te komen? Zo nee, wat zou er moeten veranderen?

8

Ik heb de indruk dat partijen oprecht zijn in hun wens zijn om te komen tot integrale geboortezorg. Partijen hebben echter een verschillende visie op hoe integrale geboortezorg er uit zal komen te zien. Beide partijen verrichten activiteiten die bijdragen aan integrale geboortezorg. Er worden echter ook activiteiten ondernomen die contraproductief zijn aan integrale geboortezorg. Ik vind dat de partijen die zich verbonden hebben aan het CPZ ook de verplichting hebben hun achterbannen te stimuleren naar die integrale aanpak van de geboortezorg. Het domeindenken hoort voorbij te zijn. Belangrijkste punt waar partijen naar mijn idee aan moeten werken is het gebrek aan onderling vertrouwen.