

Vergaderjaar 2014–2015

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 68

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 mei 2015

Hierbij bied ik u het advies «Kraamzorg – Verzekerd van een goed begin?» van het Zorginstituut Nederland aan¹. Tevens ontvangt u mijn reactie op het advies.

Ik onderschrijf het advies van het Zorginstituut en handhaaf de kraamzorg in het basispakket van de Zorgverzekeringswet. Daarnaast volg ik het advies op om de inhoud en omvang van de kraamzorg te actualiseren.

Buitenhofoproep

In februari 2013 heb ik in het tv-programma Buitenhof een oproep gedaan aan burgers en veldpartijen om mee te denken over de invulling van de pakketmaatregelen. Op deze oproep heb ik veel reacties gehad, onder andere over de kraamzorg. Ik heb daarom aan het Zorginstituut gevraagd om mij hierover te adviseren en daarbij specifiek in te gaan op de internationale afspraken ten aanzien van kraamzorg en de rol van kraamzorg in de geboortezorgketen.

Kernpunten advies Zorginstituut

Het Zorginstituut heeft in de afgelopen periode onderzoek gedaan naar de kraamzorg als een geheel van interventies rond de geboorte van een kind. Het advies luidt om dit niet te schrappen uit het basispakket omdat het geheel van interventies voldoet aan de pakketcriteria noodzakelijkheid en effectiviteit².

Het Zorginstituut stelt dat de noodzakelijkheid van kraamzorg enerzijds blijkt uit de curatieve en preventieve werking die leidt tot het herstel van

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² Voor een uitgebreidere uitleg van de pakketcriteria verwijs ik u naar pagina's 21–25 van het rapport

de moeder en een goed begin voor het kind. Anderzijds gaat het om noodzakelijk te verzekeren zorg aangezien het niet verzekeren van kraamzorg kan leiden tot onderconsumptie. Het Zorginstituut stelt verder dat kraamzorg effectief is, bijvoorbeeld doordat het de vroege signalering van kritische situaties mogelijk maakt.

Het Zorginstituut heeft daarnaast gekeken naar de pakketcriteria kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid en komt hierover tot de conclusie dat deze in het geval van kraamzorg minder toepasbaar zijn. Bij kosteneffectiviteit vergelijkt het Zorginstituut interventies. Voor kraamzorg is er echter geen vergelijkbare interventie. Uitvoerbaarheid gaat over de randvoorwaarden, in het bijzonder bij invoering van nieuwe zorg. Het Zorginstituut heeft in dit geval niet naar de uitvoerbaarheid gekeken omdat er geen signalen zijn dat de kraamzorg niet uitvoerbaar zou zijn.

Over de internationale afspraken waaraan Nederland zich heeft gebonden en die gelden ten aanzien van de kraamzorg, wijst het Zorginstituut erop dat deze zijn vastgelegd in verdragen 102 en 183 van de Internationale Arbeidsorganisatie en de Europese Code voor Sociale Zekerheid. Deze verdragen verplichten het beschikbaar stellen van postnatale zorg, zonder de inhoud en omvang hiervan te omschrijven. Via de kraamzorg voldoet Nederland aan deze verplichtingen.

Ik onderschrijf het advies van het Zorginstituut en handhaaf het geheel aan interventies dat deel uit maakt van de kraamzorg in het basispakket.

Actualiseren kraamzorg

Het Zorginstituut adviseert om naast handhaving van de kraamzorg in het basispakket, preciezer te bepalen op welke kraamzorg de individuele verzekerde is aangewezen door de omvang (aantal uren) en de inhoud te actualiseren.

Ik neem deze adviezen over om te komen tot kraamzorg op maat. Dat betekent dat niet meer of minder uren kraamzorg worden verleend dan noodzakelijk en ook dat de inhoud van de kraamzorg aansluit bij de behoefte. Als blijkt dat de kraamverzorgende het doel heeft bereikt, namelijk dat de kraamvrouw weer zelf de regie kan voeren en het gezin voldoende op weg is geholpen, is kraamzorg niet meer aangewezen. Om kraamzorg op maat te kunnen bereiken is een aanpak via twee sporen nodig. Het is zowel nodig om meer inzicht te krijgen in de benodigde inhoud van de kraamzorg als om het aantal geïndiceerde uren beter af te stemmen op de specifieke situatie.

Uitvoering van de onlangs door ZonMw op mijn verzoek opgestelde kennisagenda kraamzorg zal meer gegevens over de resultaten van de kraamzorg opleveren. Uit deze kennisagenda blijkt dat er behoefte is aan onderbouwend en praktijkgericht onderzoek dat bijdraagt aan kennis, interventies en methoden. Voorbeelden van onderzoeksvragen zijn bijvoorbeeld:

- Moeten taken gericht op het waarborgen van de hygiëne in het huishouden in alle gevallen behoren tot het takenpakket van een kraamverzorgende? En indien ja, in welke gevallen is dat geïndiceerd?
- Wat kun je vragen van de omgeving (familieleden en mantelzorgers) van een kraamvrouw?
- Moet de kraamzorg voor een eerste en tweede kind in omvang wel gelijk zijn?

Ik zal ZonMw vragen om de kennisagenda kraamzorg op te nemen in het onderzoeksprogramma Zwangerschap en Geboorte en om samen met de

programmacommissie van dit programma en het College Perinatale Zorg (CPZ) te komen tot een prioritering van de onderzoeksagenda.

Voor de bepaling van het geïndiceerde aantal uren kraamzorg is het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg het instrument dat in de praktijk wordt gehanteerd. Dit instrument is, zo hebben kraamzorgpartijen al eerder aangegeven, aan herziening toe. De door het Zorginstituut geadviseerde actualisatie van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg vindt plaats binnen het kader van de integrale zorgstandaard geboortezorg. Onder regie van het College Perinatale Zorg zijn veldpartijen bezig met het opstellen van de zorgstandaard geboortezorg. Deze zorgstandaard gaat uit van integrale geboortezorg en de kraamzorg is daarin opgenomen. Dat heeft als voordeel dat de kraamzorg optimaal blijft aangesloten bij de overige onderdelen van de keten geboortezorg. De actualisatie van het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg vindt dus niet geïsoleerd plaats, maar in het kader van de integrale zorgstandaard geboortezorg.

Ik ben van mening dat deze aanpak via twee sporen bijdraagt aan de bevordering van kraamzorg op maat, zowel op het punt van de inhoud van de kraamzorg als op het punt van het aantal geïndiceerde uren.

Ik zal de ontwikkelingen in de kraamzorg nauwlettend in de gaten houden en, indien nodig, hierop het pakket in de toekomst aanpassen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers