



## **Reactie Federatie van VSV's op het één op één gesprek met VWS over het Rapport "stip op de horizon"**

De Federatie hecht eraan om nog even duidelijk weer te geven wat haar standpunt is inzake het Rapport Stip op de horizon en de beslissing om Integrale Bekostiging regulier te maken.

De Federatie was in de veronderstelling dat het één op één gesprek diende om te peilen hoe het totale geboorteveld staat tegenover de Integrale Bekostiging zoals die nu wordt gehanteerd bij een aantal IGO's. In het begin van het gesprek werd duidelijk dat VWS in deze reeds een beslissing heeft genomen. Omdat wij hiervan niet op de hoogte waren werden wij door deze mededeling nogal overvallen.

Hierdoor is ook het gesprek niet gelopen hoe wij ons dit hadden voorgesteld.

Van onze gedegen voorbereiding sommen wij daarom puntsgewijs onze reactie op het rapport op en delen wij onze visie op het regulier maken van de IB.

- Wij zijn van mening dat de visie dat de 4 genoemde partijen de kernpartijen in de geboortezorg zijn te beperkt en onjuist is. Het rapport gaat de facto over VSV's en die hebben niet aan tafel gezeten, dit geldt ook voor de NVZ.
- Wij zijn van mening dat het noodzakelijk is de ziekenhuizen en de Federatie van VSV's te betrekken bij de discussie over bekostiging.
- Wij waarderen het dat ook in het rapport vastgesteld wordt dat wij met elkaar moeten definiëren wat kwaliteit van zorg is, hoe moeilijk ook.
- Wij delen het idee dat de acute zorg een aparte behandeling behoeft en staan niet zonder meer afwijzend tegenover het idee dat dit zorgbreed gebeurt. Voorwaarde is wel dat er op alle niveaus iemand de verloskundige acute zorg representeert omdat die een aantal specifieke kenmerken heeft die tot een ander aanbod zou kunnen/moeten leiden.
- Wij delen volledig hetgeen beschreven staat in paragraaf 2.6 over samenwerking.
- Wij constateren met verbazing dat, ondanks dat wij in ieder rapport tegenkomen dat alle veldpartijen het erover eens zijn dat de eigen bijdrage bij de kraamzorg zorgongelijkheid in de hand werkt en moet worden afgeschaft, dit nog steeds niet is gedaan.
- Naar het idee van de Federatie wordt het thema verplaatsen van zorg te zwaar aangezet. Het verplaatsen van zorg (wij schatten dat dit hoogstens 5 procent van de zorg in het geboorteveld is) hangt ons inziens helemaal niet af van de financieringsvorm. Ervaring vanuit bestuur MSB leert dat zich dit, mits het niet in een kwartier geregeld moet zijn, prima te doen is binnen het gewone beloningssysteem. Het merendeel van de medisch specialisten heeft ervoor gekozen om vrijgevestigd te blijven dus zelfstandig ondernemer. Het is raar dat dan bij gewijzigde markt er compensatie zou moeten plaatsvinden. Voor zover er verschuiving plaatsvindt zal dit eerder richting eerste en nulde lijn zijn (preventie!).
- Het rapport geeft weinig concrete handvatten voor preventie terwijl dit naar het idee van de Federatie een belangrijk thema is en zij hier overigens zelf wel ideeën over heeft.



### Clientprofielen en keuzevrijheid

Vanuit een ander kader (Expertgroep Eenheid van Taal) zijn wij optimistisch over de mogelijkheid om uit de primaire data voldoende gegevens te halen om de zorgzwaarte en door wie die zorg wordt geleverd, te extraheren. Wel denkt de federatie dat dit op zorgpad niveau moet gebeuren waarbij iedere zwangere een uniek zorgpad heeft maar met zorgelementen die kunnen worden gewogen (bv allemaal basis zorgpad en bijvoorbeeld een extra hypertensie zorgpad en/of adipositas zorgpad)

Wij denken wel dat, hoe moeilijk ook, de discussie over de mate van keuzevrijheid in de zorg op gang moet worden gebracht. Ook hierin heeft de Federatie verschillende ideeën. Wij hebben hierover reeds contact met de Patiëntfederatie.

### Integrale Bekostiging en IGO's

Na deze uitleg van onze reactie ten aanzien van het rapport (daar zou de bespreking tenslotte over gaan), delen we ook graag duidelijk het standpunt van de Federatie ten aanzien van integrale bekostiging. Wat ons betreft onderschrijven wij de conclusies zoals op blz. 12 en de problemen met IB zoals beschreven op blz. 13 volledig.

In een groot aantal VSV's is in de afgelopen jaren samen met alle VSV-partners zeer serieus geprobeerd om tot een IGO te komen, toen nog met modulegelden. Het aantal problemen waar VSV-partners toen tegen aanliepen, en het zeer negatieve effect dat die op de samenwerking hadden heeft bijna alle VSV's ertoe gebracht te stoppen met die pogingen. In 2015 heeft VSV In Zwang via een uitgebreid schrijven de verzekeraars, het CPZ, KNOV en de NVOG op de hoogte gesteld van alle knelpunten. Tevens zijn toen suggesties door ons gedaan om tot een werkbare situatie te komen met passende bekostiging, welke allen werden afgeslagen. Op inhoud zijn en kwaliteit is het VSV duidelijk verdergegaan in haar ontwikkeling toen we de integrale financiering konden loslaten.

Sindsdien is er met ongelooflijke energie en zeer veel financiële ondersteuning en een combinatie van verleiding maar ook dreigementen getracht om de VSV's ertoe te brengen om een IGO te vormen. Wij zijn inmiddels 6 jaar verder en naar het idee van de Federatie moet worden geconcludeerd dat het middel een doel op zich is geworden, het niet aantoonbaar tot verbetering van zorg of verbeterde samenwerking heeft geleid en dat de problemen zoals is 2016 geschetst nog nauwelijks zijn opgelost.

Wel is er grote angst ontstaan dat VSV's alsnog wordt gedwongen tot IGO-vorming en verplichte integrale bekostiging! Dit heeft het vertrouwen van VSV's in de instanties niet vergroot en zelfs de bereidheid gesmoord om bijvoorbeeld een juridische entiteit te worden. Veel VSV's ervaren dit daarom als een eerste stap naar IB.

De Federatie begrijpt al te goed dat degenen die zich met volhardende inspanning hebben ingezet om een IGO te vormen en eindelijk min of meer weer in een rustiger vaarwater zijn gekomen, er heel sterk op aandringen dat zij niet opnieuw van systeem moeten wisselen. Wellicht heeft dit "experiment" ook veel te lang geduurd waardoor er impliciet verwachtingen zijn gewekt die niet waar te maken zijn. Het is ook een verkeerd idee dat als we nu met het experiment stoppen, we weer terug bij af zijn.



Er is enorm veel geleerd en het is natuurlijk niet zo dat de IGO's nu opeens alles overboord moeten gooien. Hierbij moeten we eerlijkheidshalve ook de conclusie trekken dat de verdeelsleutel van IGO's in alle jaren van experimenteren veelal nog geschiedt op basis van monodisciplinaire tarieven.

Toch moet er naar het idee van de Federatie wel met enige afstand gekeken worden naar de huidige situatie. Een bekostiging regulier maken uit medelijden lijkt ons een zeer slecht motief, maar wel het enige argument dat wij tot nu toe hebben gehoord.

Als we de balans opmaken dan moeten we constateren dat:

- Er ondanks maximale financiële sponsoring, inspanning en ondersteuning bij invoering in experimentfase geen duidelijk zichtbaar effect is;
- Het bij een deel van de VSV's tot problemen in de samenwerking heeft geleid die rechtstreeks terug te voeren op de pogingen IB door te drukken;
- Het voor veel VSV's een reden is om geen juridische entiteit te worden;
- Drie van de vier "sleutelpartijen" integrale bekostiging regulier maken geen goed idee vinden;
- Het KPMG Spoorboekje een weinig realistisch tijdsplan en een weinig realistisch beeld geeft van het grote probleem van de verdeelsleutel;
- Er bij IB dezelfde problemen komen aan de "randen", namelijk dat een deel van de hulpverlening buiten het raamwerk van de IB valt maar wel geleverd (en dus gedeclareerd) moet worden;
- Er zicht is op alternatieven die wel op een breed draagvlak kunnen rekenen;
- De Zorgverzekeraar een duidelijk NOGO heeft gegeven op nog een derde variant en die dus, zelfs als die er is, niet wordt gecontracteerd;
- De directeur Regulering van de NZa in het laatste bureau overleg van mening bleek dat het ontwikkelen van alternatieve vormen van bekostiging niet zinvol is.

Dit alles brengt ons ertoe om VWS uitdrukkelijk te vragen af te zien van het op dit moment regulier maken van de integrale bekostiging.

Tegelijkertijd vragen wij dan wel dat de IGO's een zeer ruime ondersteuning krijgen om hun samenwerking en de door hen ontwikkelde vormen van zorg te kunnen continueren. Het toekennen van het koptarief waar wij in een ander overleg op terug zullen komen kan hierbij erg behulpzaam zijn en veel van de nadelige effecten van stoppen van IB wegnemen.

Daarnaast participeren we graag direct in een concrete verkenning van de mogelijke opzet van goede cliëntprofielen en gaan we graag aan de hand van het VSV basiskader in gesprek over de gewenste organisatie en financiering van samenwerking in en van VSV's.

Natuurlijk is de Federatie altijd bereid tot verder inhoudelijk overleg,

Namens het Bestuur van de Federatie van VSV's

Eric Hallensleben, voorzitter