



deel 4

zorgverzekeraars gaan voor zichtbare verandering

“Verzekeraars hebben het geld. En wie het geld heeft, is vanzelf een beetje verdacht. Het betekent namelijk meestal dat je kunt bepalen hoe je het wilt hebben”, zegt Anna Krüger, zorginhoudelijk adviseur Geboortezorg bij Agis Zorgverzekeringen. “Maar in de zorg werkt dat natuurlijk niet zo. De aanbieders en wij hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om onze cliënten de kwaliteit van zorg te leveren waar ze recht op hebben. We zijn blij dat er nu een goede basis ligt om dat samen nog beter vorm te geven.”

Dag in dag uit zet jij je in om goede kraamzorg te leveren. Maar wat is dat precies: goede kraamzorg? Dat werd gedefinieerd door de Stuurgroep Zichtbare Zorg Kraamzorg, een samenwerkingsverband van overheid, Inspectie voor de Gezondheidszorg, werkgeversorganisaties, verzekeraars, consumentenorganisaties en natuurlijk kraamverzorgenden zelf. Kraamzorgaanbieders moeten vanaf dit jaar laten zien welke kwaliteit ze leveren. Hoe dat werkt, lees je in deze rubriek.

Natuurlijk, zorgverzekeraars stelden ook voorheen al eisen aan de kwaliteit van de zorg die ze inkochten. Toch zien ook zij in het programma Zichtbare Zorg een hele verbetering voor de cliënt én voor de branche zelf. Anna Krüger: "Kraamzorgaanbieders moeten natuurlijk voldoen aan de wettelijke eisen. Daarnaast stellen we sinds een aantal jaren kwaliteitseisen op twee manieren: procesindicatoren en inhoudelijke zorgeseis. Dat betekent dat we kijken of een aanbieder bijvoorbeeld een HKZ-certificering heeft of het certificaat Zorg voor Borstvoeding. Daarmee laten ze zien dat ze in elk geval streven naar een zo goed mogelijke uitkomst. Maar wat die uitkomst precies is, dat werd tot nu toe niet, of heel verschillend, gemeten. Van een organisatie met een certificaat Zorg voor Borstvoeding weten we tot nu toe niet hoeveel kinderen er daadwerkelijk aan de borst drinken aan het eind van de kraamweek. Dat kunnen we vanaf dit jaar wel meten."

» Welke indicatoren zijn voor de verzekeraars het belangrijkste?

Anna Krüger: "Goede partusbegeleiding omdat we de bevalling niet onnodig willen medicaliseren. Borstvoeding, omdat bewezen is dat het vanuit preventie-oogpunt de beste start is. En we willen verbetering zien bij cliënten van allochtone afkomst en/of met lage Sociaal Economische Status. Juist zij kunnen de adviezen van de kraamverzorgende goed gebruiken maar blijken minder of soms zelfs helemaal geen kraamzorguren aan te vragen. Het lijkt er op dat we van de eigen bijdrage af moeten om ook hen te stimuleren meer kraamzorg af te nemen. Het Stuurgroeprapport 'Een goed begin' adviseert het, wij staan daar achter. Het is straks aan de nieuwe minister om daarover te beslissen."

» Zorgverzekeraars concurreren ook onderling. Zijn jullie eensgezind om de tafel gegaan voor het programma Zichtbare Zorg?

Anna Krüger: "We proberen ons te onderscheiden van

onze concullega's, dat is logisch. Maar we hebben ook overkoepelende belangen en daarom hebben we als Zorgverzekeraars Nederland samen aan dit programma deelgenomen. We hadden allemaal behoefte aan die gemeenschappelijke uitkomstindicatie: we willen kunnen meten welke kwaliteit een bepaalde kraamzorgorganisatie levert en hoe dat zich verhoudt met de resultaten van andere kraamzorgaanbieders. Op die manier heeft elke verzekeraar dezelfde - betere - basis om zorg in te kopen. Met als doel dat we de keten beter sluiten en professionals in de geboortezorg beter met elkaar laten samenwerken. Je moet niet vergeten dat wij sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet een nieuwe rol hebben: we hebben zorgplicht. We moeten de zorg kunnen leveren waar de cliënt recht op heeft. En wat wij onze klant beloven, moeten de zorgaanbieders leveren. Het is dus in het belang van ons allemaal om dat goed te regelen. Er moet voldoende kraamzorg beschikbaar zijn, wat inhoudt dat er voldoende opgeleid moet worden en dat voldoende mensen in de kraamzorg willen werken. We zijn dus ook gebaat bij een goed imago, goede salariering en goed ondernemerschap in de kraamzorg."

"Gezinnen moeten goede zorg krijgen én verward worden. Een kind krijgen is niet niks!"

» Wat gebeurt er dadelijk met de aanbieders met mindere scores, krijgen die geen contract meer?

Anna Krüger: "We moeten nog een systeem uitwerken om de uitkomsten te vertalen naar een inkoopbeleid. Maar een kraambureau dat onder de maat scoort er uit knikkeren, is geen oplossing. Er is geen overschot aan kraamzorg, dus we moeten zuinig zijn op wat we hebben. We zullen eerder het bureau moeten helpen

“Het snijden in de kraamzorguren, daar komen we toch een beetje van terug”

om wél aan de eisen te voldoen. We willen niet negatief controleren en afstraffen, maar positief controleren en in partnership met het bureau verbetering realiseren waar het kan. Het voordeel van Zichtbare Zorg daarbij is dat geen bureau zich nog aan controle kan onttrekken. Nu zijn er aanbieders die niet aan de minimumeisen voldoen en ook geen contract kunnen sluiten met verzekeraars, maar die toch actief blijven. Hun cliënten kunnen dan hun factuur bij ons indienen en wij zijn verplicht daar minimaal tachtig procent van te vergoeden. Dat kan straks nog steeds, alleen zullen klanten dan wel op een publieke site kunnen zien dat het bureau lager scoort dan veel andere. De score bestaat namelijk ten dele uit cliëntervaringen, maar voor een groot deel ook uit de resultaten die het bureau behaalt op de kwaliteitseisen die de branche aan zichzelf stelt. Het is de vraag of aanstaande ouders dan nog voor zo'n matig scorend bureau zullen kiezen.”

» Cliëntervaringen zijn een belangrijk aspect, maar wat als zij een goede kraamverzorgende zien als iemand die 'goed kan schoonmaken'? Wat zegt dat dan over de kwaliteit van de zorg?

Anna Krüger: “Ik ben het met je eens: er is nog een enorm gebied waar we iets mee moeten om de indicatoren te laten landen bij het publiek. De cliënt zal ook moeten inzien dat een bureau niet zomaar een goed bureau is omdat haar nichtje daar werkt of omdat het toevallig om de hoek zit. Zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders zullen de verzekerde zo moeten opvoeden dat ze begrijpt wat het belang van kraamzorg is en wat ze er van mag verwachten. Daar

mee bedoel ik niet dat we ze moeten vermoeien met dezelfde dingen als waar we onszelf mee vermoeien. We moeten het niet over indicatoren hebben, maar over een gezonde start voor hun baby. Met het adviesdocument ‘Een goed begin’ ligt er in elk geval een uitstekende basis - die door de hele branche wordt gedragen - om de geboortezorg te herdefiniëren en de kraamzorg beter op de kaart te zetten. Kraamzorg is een van de drie spelers in de keten en het is écht belangrijk dat gezinnen goede zorg krijgen en verwend worden. Een kind krijgen is niet niks, daar moet je tijd aan besteden, dat vraagt een brede aanpak. Niet enkel controles doen, maar een gezin runnen. Ik weet dat er in het verleden is gesneden in de uren, maar daar komen we toch wel een heel klein beetje van terug.”

» Hoe gaat het nu concreet verder? Speelt Zichtbare Zorg al een belangrijke rol bij de contractafspraken voor volgend jaar?

Anna Krüger: “Er ligt nu een blauwdruk waar de bureaus dit jaar mee kunnen werken. Voor hen gaat het in de praktijk al spelen. Wij kunnen voor onze contractafspraken voor 2011 alleen gebruik maken van het theoretisch model. Volgend jaar wordt voor ons het pilotjaar waarin we voor het eerst de resultaten van Zichtbare Zorg zullen zien en kunnen gebruiken voor de contractering van 2012. Er komen vast nog een aantal knelpunten en kinderziektes naar voren. We hoorden bijvoorbeeld dat bureaus met meerdere vestigingen hun resultaten op een hoop kunnen gooien als dat een fraaiere totaalplaatje oplevert. Dat is natuurlijk niet de bedoeling.”

**ZICHTBARE
ZORG**

*» Volgende keer in deel 5 van deze reeks:
de cliëntervaringen (CQ-index).«*

Meer informatie over het programma Zichtbare Zorg en alle documenten vind je op www.zichtbarezorg.nl/kraamzorg.