

Vergaderjaar 2001–2002

28 008

Zorgnota 2002

Nr. 52

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2002

Bij brief van 3 december 2001¹ heb ik u geïnformeerd over het opleiden van kraamverzorgenden, in het bijzonder over mijn beslissing de opleidingscomponent uit het tarief voor kraamzorg te halen en onder te brengen in een aparte «pot». In mijn reactie op het onderzoeksrapport van TNO PG van 17 mei jl. ben ik opnieuw ingegaan op het stelsel van opleiden van kraamzorgpersoneel. Ik heb daarbij tevens aangegeven duidelijkheid te zullen vragen aan ZN en de brancheorganisaties in de kraamzorg, LVT en BTN, over de huidige stand van zaken. Ik informeer u hierbij over de uitkomst van dat gesprek.

Ter toelichting merk ik eerst het volgende op. In de kraamzorg kunnen zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de contractbesprekingen afspraken maken over het onderwerp opleidingen en de daarmee gemoeide kosten. In het tarief voor de kraamzorg is een rekencomponent opgenomen die is bestemd voor het opleiden tot kraamverzorgende. Partijen kunnen flexibel met dit bedrag (rond de 1 euro per uur) omgaan, dus afwijken naar boven of beneden, afhankelijk van de plaatselijke situatie, is mogelijk.

De afgelopen jaren was het maken van afspraken tussen deze partijen vaak een moeizame kwestie. Reden voor de koepelorganisaties om in 1999 de mogelijkheden te verkennen om het systeem te wijzigen. Immers, zonder afspraken over (gedeeltelijke) vergoeding van de kosten die zijn gemoeid met het opleiden en begeleiden van nieuw personeel, stagneert de instroom van deze nieuwkomers in de zorg.

Nadat ZN, LVT en BTN mij in 2001 hebben laten weten dat het hen nog steeds niet was gelukt om een ander systeem te realiseren, heb ik in december jl. aangekondigd de impasse te willen doorbreken en ernaar te streven de opleidingscomponent uit het tarief te halen. Deze zou dan in een aparte «pot» moeten worden ondergebracht. Deze aparte «pot» zou ook zeker moeten stellen dat gelden, bestemd voor opleidingen, daar uitsluitend voor worden besteed. De afgelopen maanden heb ik in overleg met betrokken partijen onderzocht hoe een en ander gerealiseerd zou moeten worden.

¹ VWS-01-1687.

De situatie lijkt echter te zijn gewijzigd, gelet op de signalen die mij sinds februari jl. bereiken over het verbeteren van de relatie kraamzorg-aanbieders–zorgverzekeraars. Ik heb in dit verband medio mei opnieuw met ZN en de LVT gesproken. Zij hebben bij deze gelegenheid bevestigd dat de leden van de LVT thans geen behoefte meer hebben aan een, administratief ingrijpende, wijziging van het systeem; BTN onderschrijft dit standpunt. Partijen hebben mij tevens laten weten dat de instroom van nieuwe kraamverzorgenden een stijgende lijn laat zien.

Zorgaanbieders hebben dan ook op grote schaal voor het lopende jaar naar tevredenheid afspraken weten te maken met zorgverzekeraars over het financieren en opleiden van nieuw personeel. Gelet hierop is na zorgvuldig, informeel, overleg en op basis van goede aanvullende afspraken besloten om het huidige systeem van financieren van het opleiden van nieuw in te stromen personeel, te continueren.

De actievare rol van zorgverzekeraars blijkt ook uit de eis die sommigen stellen dat de zorgaanbieder een opleidingsplan opstelt op basis waarvan de verzekeraar financiert. Die rol strekt zich ook uit tot controle op de gemaakte afspraken rond het opleiden. LVT, BTN en ZN zullen hun leden met een gezamenlijke circulaire informeren over de inhoud van deze brief waarin ook nog eens het uitgangspunt wordt benadrukt dat het voor opleiden bestemde deel van het tarief alleen dient te worden betaald indien aanbieders daadwerkelijk opleiden.

Een ander punt is de informatievoorziening over de omvang van de nieuwe instroom, de uitstroom en de soorten afspraken die zorgaanbieders met verzekeraars maken; LVT, BTN en ZN hebben hier onvoldoende inzicht in. Omdat het van groot belang is dit inzicht te verbeteren om het voor de toekomst mogelijk te maken op wijzigingen te anticiperen, is afgesproken dit soort gegevens elke twee jaar te monitoren.

Tevens meld ik u dat ZN en LVT dit najaar een informatiebijeenkomst zullen organiseren voor zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders die behoefte hebben aan informatie over de diversiteit in het aanbod van kraamzorgopleidingen. Voor veel zorgaanbieders en verzekeraars is dit aanbod onoverzichtelijk hetgeen de contractonderhandelingen soms bemoeilijkt. De zorgaanbieder moet immers weten wat de exacte kwalificaties zijn van de onervaren kraamverzorgende die hij moet begeleiden en de zorgverzekeraar moet een reële prijs kunnen betalen voor deze investering. Het is hierbij van belang te streven naar enige uniformiteit over wat het vak kraamverzorgende behelst en welke vaardigheden daarvoor vereist zijn. Het onlangs afgeronde onderzoek van TNO PG biedt hiervoor de nodige aanknopingspunten¹. In dit verband merk ik nog op dat de LVT voorstander is van een «integrale benadering» van het vak. Dat wil zeggen, dat geen «knip» wordt gelegd tussen de «echte» zorggerelateerde taken en de huishoudelijke taken (BTN is hier overigens wel een voorstander van). Ik onderschrijf de visie van de LVT – verreweg de grootste brancheorganisatie in de kraamzorg – en de beroepsvereniging Sting en vind dat een dergelijke scheiding slechts in geval van grote krapte zou moeten worden toegepast.

Een afschrift van deze brief stuur ik aan het Sectorfonds Zorg en Welzijn.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

¹ Kraamzorg in Nederland, een landelijk onderzoek, TNO preventie en Gezondheid, april 2002.