

Vergaderjaar 2018–2019

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 128**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 november 2018

Op 29 november is er een Algemeen Overleg Zwangerschap en Geboorte in de Tweede Kamer. Ik heb tijdens en naar aanleiding van de begrotingsbehandeling toegezegd de kwaliteitscriteria voor de open house in november toe te sturen. Daarbij kom ik tegemoet aan de motie van de leden Bergkamp en Dijkstra (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 42) waarin wordt gevraagd op te nemen in de kwaliteitseisen van de open house dat de keuze aan de vrouw is en dat er niet sturend mag worden opgetreden tijdens de keuzehulpgesprekken, en dat de missie en de doelstellingen van een organisatie hierop ook niet van invloed mogen zijn. In deze motie wordt de regering verzocht tevens de kwaliteitseisen zo op te stellen dat deze vallen onder de reikwijdte van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg, zodat er toezicht kan worden gehouden door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op de kwaliteit van de hulpverlening. Ook kom ik in deze brief terug op de aangenomen motie van de leden Ploumen en Ellemeest (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 48) waarin de regering wordt verzocht om één centraal informatiepunt in te stellen voor vragen bij ongewenste zwangerschap en daar met een publiekscampagne brede bekendheid aan te geven. Daarnaast verwijs ik naar de vragen van de Commissie over de open house constructie die ik gelijktijdig met deze brief aan uw Kamer stuur (Kamerstuk 32 279, nr. 127).

In de bijlage bij deze brief stuur ik de criteria voor de open house<sup>1</sup>. Bij het opstellen van de criteria heb ik ingezet op het ontwikkelen van een gedegen en toekomstbestendige structuur voor keuzehulpgesprekken. Daarbij heb ik zowel eisen gesteld aan de zorgaanbieders van keuzehulpgesprekken, als aan de opleiding van hulpverleners die de keuzehulpgesprekken voeren met de vrouw (en haar partner).

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

In de criteria stel ik bijvoorbeeld als eis dat de zorgaanbieder die de keuzehulpgesprekken<sup>2</sup> aanbiedt, een heldere visie, missie en doelstellingen formuleert in de informatievoorziening richting de cliënt. Ook verwacht ik dat de organisatie die de keuzehulpgesprekken aanbiedt voorafgaand aan het gesprek transparant is over de waarden die de zorgaanbieder heeft in het kader van de levensbeschouwing. De doorverwijzers naar keuzehulpgesprekken, zoals huisartsen en abortusklinieken, dienen zich ervan te vergewissen dat de zwangere vrouw voldoende op de hoogte is van de waarden en de missie van de organisatie die de keuzehulpgesprekken aanbiedt. De waarden die de organisatie heeft, mogen niet sturend zijn of als doel of uitkomst van het gesprek worden gebruikt.

Daarbij gelden uiteraard de kaders conform de Wet afbreking zwangerschap (Waz) en staat de keuzevrijheid van de vrouw voorop. De zorgaanbieder moet zich dan ook houden aan de zorgvuldigheidseisen die genoemd zijn in artikel 5, tweede lid, onder a en b, van de Wet afbreking zwangerschap. Dit betekent dat de zorgaanbieder zich er van vergewist dat te allen tijde de keuze voor het uitdragen van een zwangerschap of het eventueel afbreken daarvan ligt binnen het wettelijk kader, namelijk bij de vrouw. De beslissing van de vrouw mag daarom nooit ter discussie staan. Belangrijk is ook dat de alternatieven die er zijn goed worden doorgeproken en dat de vrouw geen schuldgevoel wordt aangepraat. Met het hanteren van de bijgevoegde criteria en de volgend jaar nog op te stellen richtlijn voor de gesprekken en het voldoen aan de opleidingseisen, ben ik er van overtuigd dat op basis hiervan kwalitatief goede keuzehulpgesprekken worden gevoerd. Daarbij streef ik er naar dat via de open house constructie in de toekomst ten minste twee aanbieders de keuzehulpgesprekken aanbieden.

#### *Opleiding en training professionaliseren*

Daarbij wil ik de opleiding, training en intervisie voor iedereen die keuzehulpgesprekken verleent, verder professionaliseren en centraal gaan regelen. Voorheen hebben organisaties die keuzehulpgesprekken aanbieden hiervoor hun eigen opleidings- en trainingsinstrumenten ontwikkeld en gebruikt.

Om de kwaliteit van keuzehulpgesprekken te waarborgen, eenduidig te maken en verder te professionaliseren, wil ik daarom dat alle organisaties die keuzehulpgesprekken aanbieden zich verplichten bij een nog door VWS meervoudig onderhandse aanbesteding aan te besteden organisatie laten opleiden en trainen.

Daartoe heb ik in de open house de volgende eisen geformuleerd:

- De trainingen, intervisie en de opleiding voor keuzehulpgesprekken worden centraal georganiseerd door een nog nader te bepalen organisatie. De zorgaanbieder is verplicht zijn medewerkers te laten trainen en opleiden door deze nog nader te bepalen organisatie.
- Deze landelijk aangewezen organisatie leidt gekwalificeerde medewerkers op van organisaties die keuzehulpgesprekken aanbieden en stelt hen in staat om aan gestelde kwaliteitseisen te voldoen.
- Het jaar 2019 is een overgangsjaar waarin door VWS een organisatie wordt aanbesteed die de trainingen, intervisie de opleiding voor keuzehulpgesprekken centraal en uniform gaat organiseren. Deze aan te besteden organisatie kan de instrumenten die hiervoor nodig zijn ontwikkelen, waarna zorgaanbieders hun medewerkers kunnen laten instromen voor de opleiding en training.

<sup>2</sup> Onder keuzehulpgesprekken wordt verstaan: face tot face, online (chat), telefonisch of blended gesprekken.

- Vanaf juni 2020 hebben medewerkers verplicht de gestelde eisen van opleiding en training doorlopen en is dit voorwaarde om de keuzehulp-gesprekken te voeren.
- De landelijke organisatie die de training en opleiding gaat verzorgen ontwikkelt de volgende instrumenten om de kwaliteitseisen van keuzehulp-gesprekken te verbeteren:
  - Er komt een gespreksleidraad keuzehulp-gesprekken met onder andere de punten die zeker bij elk gesprek aan de orde moeten komen. Deze is gereed per 1 oktober 2019. Tot 1 oktober 2019 wordt de werkwijze zoals in de training Keuzehulp die is opgezet door Fiom gebruikt.
  - Er is een informatiekaart met onder andere een stapsgewijs schema om de besluitvorming te ondersteunen. Deze moet volwaardige keuze-informatie bevatten.
  - Er wordt een geaccrediteerde training aangeboden met zowel theorie als vaardigheidstraining (blended-learning). De medewerkers van organisaties die keuzehulp-gesprekken bieden, wordt na het behalen van de training een certificaat van deelname aangeboden.
  - Medewerkers volgen twee keer per jaar een door de zorgaanbieder georganiseerde (of uitbestede) intervisie. Daarnaast wordt er jaarlijks een bijscholing gevolgd.
  - Medewerkers wordt iedere twee jaar een digitale toets counseling-vaardigheden afgenomen. Dit wordt bij de jaarlijkse bijscholing betrokken.

Met deze criteria wordt aan de voorkant goed gestuurd op de wijze waarop de keuzehulp-gesprekken moeten worden ingezet en vormgegeven. Er wordt onder andere getraind op de wijze waarop de keuzehulp-gesprekken gevoerd worden, er worden eisen gesteld aan het opleidingsniveau van hulpverleners en volwaardige informatievoorziening richting de cliënt wordt goed geborgd. Aan de achterkant wordt informatie verzameld om van te leren en ter verbetering van de kwaliteit van keuzehulp-gesprekken.

#### *Kwaliteit en registratie*

De kennisontwikkeling en registratie blijft bij Fiom. Fiom is op dit moment coördinator van het landelijk netwerk keuzehulp en draagt zorg voor de kwaliteit door middel van registratie. De zorgaanbieder die keuzehulp-gesprekken biedt, is verplicht om de informatie te leveren aan Fiom ter kennisontwikkeling en kwaliteitsverbetering. Deze informatie zal VWS ook gebruiken om de open house te toetsen op verbeterpunten.

#### *Toetsing van keuzehulp-gesprekken*

Keuzehulpverlening kan gezien worden als «andere zorg» is in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Het Rijk heeft als contractpartij een rol in het toetsen of keuzehulp-gesprekken aan de criteria voldoen. Aanvullend daarop zal de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) via het Landelijk Meldpunt Zorg monitoren of er meldingen worden ontvangen over de kwaliteit van de door cliënten ontvangen hulpverlening. Deze signalen zal de IGJ doorgeven, zodat het Rijk als contractpartij van de aanbieders van keuzehulp-gesprekken toezicht kan houden op de naleving van de kwaliteitscriteria voor de open house. Daarnaast zal de IGJ op grond van de Wkkgz zelf toezicht houden. Daarbij hanteert de IGJ het criterium dat de zorg niet mag leiden tot schade of tot een aanmerkelijke kans op schade.

Ook zal VWS een groep van onafhankelijke deskundigen aanstellen die na ieder jaar kijken of de zorgaanbieder de zaken goed heeft ingericht en voldoet aan de gestelde criteria. Hoe dit precies wordt vormgegeven, zal ik u in de loop van het komend jaar over informeren.

Hiermee verwacht ik dat er voldoende aanknopingspunten zijn om eventuele problemen te ondervangen en een zorgaanbieder waar nodig aan te spreken op eventuele misstanden met als ultieme sanctie het stopzetten van de betaling.

Daarbij wil ik benadrukken dat dit een lerend proces is, waarbij tijd nodig is om goede kwaliteitsnormen en toetsingsinstrumenten te ontwikkelen. De stappen die partijen moeten nemen om de kwaliteit van de gesprekken te optimaliseren, zijn fors. Ik ben dan ook zeer tevreden deze criteria in een relatief korte tijd zo te kunnen neerzetten en van partijen de constructieve medewerking te krijgen die hiervoor nodig is.

#### *Eén centraal informatiepunt*

Ten aanzien van de motie van de leden Ploumen en Ellemeet (Kamerstuk 35 000 XVI, nr. 42), waarin de regering wordt verzocht om één centraal informatiepunt in te stellen voor vragen bij ongewenste zwangerschap en daar met een publiekscampagne brede bekendheid aan te geven, wil ik de volgende stappen nemen.

VWS zal via een meervoudig onderhandse aanbesteding een onafhankelijke organisatie aanwijzen die zelf geen keuzehulpgesprekken aanbiedt, en die 24 uur per dag een landelijk telefoonnummer beheert. De vrouw die onbedoeld zwanger is, kan dan aan de telefoon gerustgesteld worden en gewezen op de informatie die te vinden is en welke organisaties er zijn voor hulp. Er wordt geen hulp geboden aan de telefoon. Als het nodig is, kan ze worden doorverwezen naar organisaties die keuzehulpgesprekken bieden. In de open house criteria is opgenomen dat organisaties binnen 48 uur face to face ondersteuning moeten kunnen bieden. De verplichting tot 24 uren bereikbaarheid is niet in de open house criteria opgenomen, aangezien niet alle partijen hebben aangegeven dat dit nodig is. Geruststelling buiten kantooruren is voldoende. Er zijn bovendien ook zelfhulpmodules beschikbaar waar naar verwezen kan worden. Indien er sprake is van een crisissituatie is de huisartsenpost beschikbaar 's avonds en in de nacht.

Organisaties kunnen wel zelf besluiten bijvoorbeeld chatgesprekken aan te bieden in de avonden of nachten.

Daarnaast wordt in dezelfde aanbesteding verzocht tot het inrichten tot een website onbedoelde zwangerschap waarop dit nummer zichtbaar is en waarop ook de organisaties staan die keuzehulpgesprekken bieden. Tevens zal ik een publiekscampagne starten om het nummer en de website kenbaar te maken. Hiermee kom ik tegemoet aan de eerdergenoemde motie van Ellemeet en Ploumen.

#### *Huidige regeling landelijk dekkend netwerk keuzehulp*

Tot slot wil ik laten weten dat GGD GHOR op dit moment nog een subsidie ontvangt voor keuzehulpgesprekken. Dit is in 2017 ontstaan vanuit een amendement van Groenlinks waarin is verzocht om een landelijk dekkend netwerk keuzehulp. Voor GGD GHOR hanteer ik daarom een overgangstermijn en zal GGD GHOR hierna ook instappen in open house financiering. Dit betekent dat in de overgangsfase qua financiering tijdelijk nog twee systemen naast elkaar bestaan. Uiteraard zullen voor GGD GHOR dezelfde kwaliteitseisen gaan gelden.

Ook is in de criteria van de open house vastgelegd dat de zorgaanbieders voor het doen van keuzehulpgesprekken alleen financiering via deze open house constructie mogen ontvangen. Dit betekent dat bijvoorbeeld abortusklinieken en huisartsen niet mogen inschrijven voor de keuzehulpgesprekken, omdat zij hun eigen financiering kennen voor het doen van keuzehulp. Als ander voorbeeld kan genoemd worden dat geen geld mag worden gebruikt van donaties van Vereniging ter Bescherming van het Ongeboren Kind voor keuzehulpgesprekken die Siriz aanbiedt. Ik vertrouw erop dat met het werken op basis van de nieuwe kwaliteitseisen en het voorgestelde toezicht voldoende waarborgen zijn ingebouwd om adequate, objectieve hulpverlening te bieden. Bestuurlijke en juridische verwevenheid van Siriz en VBOK mag -indien Siriz keuzehulpverlening blijft bieden- daaraan niet in de weg staan. U mag van mij verwachten dat ik hierop de komende jaren zeer alert zal zijn.

Ik verwacht dat de overeenkomsten met de zorgaanbieders via de open house op 1 april 2019 gesloten zijn.

Ik vertrouw erop u hierbij voldoende geïnformeerd te hebben.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis