

Niet beantwoorde vragen tijdens Webinar Integrale Bekostiging, 4 maart 2021

- **Wat is het doel van de werkgroep en klankbordgroep?**

De KNOV zet een klankbordgroep op, met een brede vertegenwoordiging uit verschillende organisatievormen. De basis voor deze klankbordgroep is de huidige werkgroep bekostiging. Zij heeft als doel om op grote lijnen mee te denken over de richting van de bekostiging.

Daaronder gaat een aantal werkgroepen aan de slag met concrete opgaves die er liggen:

1. Passende bekostiging richting 2028, waarbij kwaliteit leidend is.
2. Het vervolg op het aflopen van het experiment integrale bekostiging geboortezorg.
3. Het verbeteren van de organisatiegraad in de eerste lijn.

- **Hoe wil de KNOV de achterban verbinden en tot breed gedragen plan komen?**

De KNOV vindt het belangrijk om dit traject samen met de leden op te pakken. Dit zal onderdeel zijn van de opdracht aan de verschillende werkgroepen. We kunnen daarbij gebruik maken van de kennis van alle verloskundigen in onze achterban. Als enige beroepsgroep is de verloskundige actief in alle organisatievormen. Dat geeft ons specifieke kennis over de voor- en nadelen van alle organisatievormen.

- **Hoe verhoudt IB zich tot de zorggroepen of andere organisatievormen?**

Er zijn verschillende manieren om je te organiseren in de geboortezorg. Het VSV is aangewezen als de organisatievorm voor de zorgstandaard integrale geboortezorg. In dat kader worden de afspraken gemaakt over de invoering van de zorgstandaard. Daarnaast is het mogelijk om je als aanbieder op verschillende wijzen te organiseren. Dat kan via een IGO, gebruikmakend van de integrale bekostiging. Maar het kan ook via een verloskundige zorggroep of multidisciplinaire zorggroep (waarin ook andere zorgaanbieders zitten), gebruikmakend van de monodisciplinaire bekostiging. Daarnaast is het mogelijk via coöperaties, verenigingen, stichtingen; de keuze is afhankelijk van wat je met elkaar wilt bereiken. De komende maanden gaat de KNOV hier meer aandacht voor vragen. Om zo de organisatiegraad in de regio te versterken.

- **Wat is het doel van het experiment met een jaar verlengen?**

De KNOV is van mening dat invoering van het experiment integrale bekostiging geboortezorg onwenselijk is. We vonden de stappen richting integrale bekostiging altijd al prematuur. Bovendien ziet de KNOV ongewenste ontwikkelingen, waarbij een ziekenhuis eenzijdig een IGO opzet, zonder dat daarvoor draagvlak was in de regio. Dan werkt het juist averechts op de samenwerking, waar de KNOV voor waarschuwde. Een jaar uitstel geeft de mogelijkheid om opnieuw te kijken naar de ontstane situatie en naar ongewenste ontwikkelingen die door de KNOV worden geconstateerd. En uiteindelijk kijken of en zo ja welke, randvoorwaarden volgens de KNOV noodzakelijk zijn.

- **Hoe vraag je project voor je regio aan? hoeveel kunnen er starten?**

Dit is afhankelijk van wat voor soort project het is en wat er voor nodig is. Neem daarvoor contact op met [je regiovertegenwoordiger van de KNOV](#). De regiovertegenwoordiger kan je dan beter informeren over de mogelijk te nemen stappen.

- **Kijkt de werkgroep ook naar het Nieuw-Zeelandse model? De client kiest een zorgverlener (meestal een verloskundige) en extra zorg wordt apart betaald?**

De werkgroep zal ook kijken naar de verschillende modellen in andere landen. Waaronder het Nieuw-Zeelandse model. Tegelijkertijd kunnen we ook veel leren van de andere sectoren in Nederland.

- **Is er nog een kans dat het monodisciplinaire tarief blijft bestaan?**

De minister heeft nog geen besluit genomen over het monodisciplinaire tarief. Eerder heeft de NZa geadviseerd deze per 2028 af te schaffen en volledig over te stappen naar integrale bekostiging. Verschillende partijen, waaronder de KNOV, BO geboortezorg en Patiëntenfederatie zijn zeer kritisch op dat advies. Omdat er geen draagvlak was, heeft het ministerie van VWS besloten om met deze drie partijen en de NVOG in gesprek te gaan. De inzet van de KNOV blijft behoud van de monodisciplinaire bekostiging.