

## **Reactie NBvK op het consultatiedocument Kraamzorg (april 2009)**

---

We zijn het met de voorlopige conclusie niet eens.

Wij zien nog erg veel bezwaren aan een vrije markt en zijn van mening dat deze juist de kwaliteit, de toegankelijkheid en betaalbaarheid zullen schaden.

Bezwaren zijn t.a.v.

A. Kwaliteit:

1. de "markt" is nu al zo verdeeld dat samenwerking en ketenzorg sterk onder druk staat en zelfs in zijn geheel niet of nauwelijks plaatsvindt. Zie het rapport van de inspectie van afgelopen vrijdag.

2. Bevallen is nu nog steeds niet erg veilig in Nederland, het sterftecijfer is hoog. Een van de oorzaken is dat de zorg niet deskundig genoeg is. Er worden door verzekeraars nu al zelfbenoemde deskundigen zoals doula's aangeboden als bevallingbegeleiders. Deze zijn uiteraard goedkoper dan een verloskundige of kraamverzorgende. Kraamzorg wordt vervangen door huishoudelijke zorg, kortom zowel organisaties als verzekeraars gaan door met bezuinigen en afknijpen wat uiteindelijk de zorg duurder zal maken omdat deze mensen als er iets mis gaat, veel meer en duurdere ziekenhuis en specialistenzorg nodig gaan hebben. Dus wij zien wel afwentelgedrag. Zowel bij verzekeraars als bij organisaties. De gevolgen daarvan zijn in onze ogen niet enkel maatschappelijk onverantwoord maar ook levensbedreigend en gevaarlijk.

3. De tekorten blijven bestaan, oorzaak is dat het vak voor steeds minder vrouwen aantrekkelijk is door de arbeidsvoorwaarden. De flexibilisering van de arbeidsmarkt, veroorzaakt door de ingevoerde concurrentie heeft tot gevolg gehad dat mensen min max contracten krijgen, contracten voor bepaalde tijd, werken op rooster wordt moeilijker (mensen moeten werken als er werk is, wachttijd wordt niet of nauwelijks vergoed), werkgebieden zijn enorm, reiskosten worden niet of maar gedeeltelijk vergoed. Daarnaast zien we nu ook dat organisaties concurrentiebedingen afsluiten. Mensen worden niet goed ingelicht, tekenen en hebben dus niet meer de keus om van werkgever te veranderen als werkgever 1 niet bevalt en verlaten het vak omdat zij als ze willen blijven werken met enorme boetes worden geconfronteerd. Het vak wordt steeds meer een beroep dat enkel door vrouwen van middelbare leeftijd met een goed verdienende partner en zeeën aan vrije tijd kan worden uitgeoefend. Het extra geld voor verkort opleiden lijkt daar geen verbetering in aan te brengen, de uitstroom is hoog in de opleiding, vooral wanneer mensen horen wat ze gaan verdienen. Een kraamverzorgende begint met max 800 euro netto op fulltime basis. Daar kan een jonge vrouw die economisch zelfstandig wil zijn, niet van leven. Deze meiden willen best graag werken in de zorg maar kunnen dit niet. De werkgevers houden verbeteringen tegen, er worden aparte CAO's afgesloten en deze CAO's zijn dus te slecht. Werkgevers zien personeel niet meer als het kapitaal van de organisatie maar als een kostenpost. Marktaandeel en winst zijn het hoogste doel, niet de zorgverlening. Organisaties die wel de zorg hoog in het vaandel houden, redden het niet. Bij vrije prijs vormingen zullen er organisaties zijn die de goedwerkende organisaties geheel van de markt duwen door lage prijzen te bieden. De winst die dan toch behaald moet worden en die meestal of naar investeerders of directeur eigenaren zal gaan (er zijn veel organisaties die niet verplicht zijn het jaardocument in te vullen, het stikt van de BV's en holdings in de kraamzorg, en het is onduidelijk wat er met de winsten gebeurt en hoe hoog de vergoedingen zijn voor aandeelhouders, raden van bestuur/commissarissen en eigenaren maar er wordt goed verdient in deze regionen, dat is gewoon al te zien aan de auto's en de maatpakken).

De NBVK ziet hier geen enkel voordeel voor "de consumerende kraamvrouw" of de zorgverlener. De kwaliteit zal zeker onder druk blijven staan en niet verbeteren. Wij pleiten om eerst de geboortezorg kwalitatief op een hoger en veiliger peil te brengen en de

problemen op de arbeidsmarkt eerst op te lossen. Anders zijn zowel kraamvrouwen, de baby's als de zorgverleners de dupe. Zij zijn ook beiden het minst georganiseerd en zijn geen machtsfactor van belang. Dat moet eerst veranderen. Zodat het duidelijker wordt wat en welke zorg er georganiseerd en verkocht kan gaan worden. Dat het geld dusdanig verdeeld moet worden dat de uitvoerende beter meedeelt lijkt ons geen onderwerp meer van discussie maar het is de vraag of dat door vrije marktvorming zal worden veroorzaakt.

4. Keuze vrijheid is door zorgveiling verbeterd vinden wij een hele rare conclusie waar wij ons niet in herkennen. Net zo min in dat vrouwen zogenaamd de zorg via zorgveiling een 8 geven. Dat doen alle vrouwen als hen gevraagd wordt hoe de kraamzorg beviel. Het cijfer is voor de individuele kraamverzorgenden en geeft aan dat kraamzorg dus nodig is en wordt gewaardeerd door de vrouwen in Nederland. Enkel wat keuze vrijheid betreft, onzin: een vrouw heeft niets te kiezen. Dat doet haar zorgverzekeraar door te kiezen voor zorgaanbieders. Het blijkt nu dat een groot aantal zorgaanbieders heeft geweigerd dit jaar met een aantal verzekeraars contracten af te sluiten omdat zij capaciteitsproblemen hadden hebben. De vraag is hoe het staat met keuzevrijheid van deze vrouwen.

Kraamvrouwen willen geen keuzevrijheid voor een organisatie, zij willen als kraamverzorgende A niet bevalt Kraamverzorgenden B kunnen krijgen. Aangezien er in grote gedeelten van Nederland nog steeds grote tekorten zijn, er niet of nauwelijks wordt samengewerkt is in onze ogen de door de NZa nu bejubelde keuzevrijheid niet meer dan een papieren gegeven dat niet gebaseerd is op de werkelijkheid. Wij voorzien veel problemen deze zomer.

#### B. Effecten op de arbeidsmarkt

Vrije prijsvorming heeft meestal tot gevolg dat de prijzen stijgen maar als zou dat gebeuren, wat wij betwijfelen omdat er met name in de probleemgebieden als zoveel aanbod is en letterlijk iedereen die een kraamzorgbureau wil beginnen dat kan en mag en dat doet (maar zelf gezamenlijk zijn deze bureaus niet in staat de volledige zorgvraag te beantwoorden, oorzaak: geen mensen die willen en kunnen werken in de kraamzorg), is het in onze ogen behoorlijk naïef om te denken dat het geld bij de uitvoerende en bij de kraamvrouwen terecht komt. De polissen gaan er echt niet van naar beneden, de eigen bijdrage blijft bestaan en de uitvoerende blijven nog meer een kostenpost. Winst en bonussen worden in de top behaald en gehouden. Uit het inspectie rapport blijkt dat zelfs bijscholingen voor uitvoerende in eigen tijd en vaak ook gedeeltelijk op eigen kosten moet gebeuren. Een groot aantal leerlingen die nu worden opgeleid met de extra gelden moeten vaak zelfs ook de schoolkosten en boeken zelf betalen en krijgen de tijd die ze op school zitten niet vergoed.

Het grote verschil met bijvoorbeeld fysiotherapeuten is dat in de kraamzorg de zorgverleners afhankelijk zijn van zorgorganisaties. Zelfs zzp-ers kunnen niet of nauwelijks rechtstreeks met zorgverzekeraars onderhandelen omdat de contracten met organisaties worden afgesloten zoals bijvoorbeeld bemiddelingsbureaus. Dit zijn over het algemeen private ondernemingen die zelfs voor de zzp-ers de tarieven bepalen. Ze gedragen zich als werkgevers maar leggen alle verantwoordelijkheden voor kwaliteit bij de zzp-ers neer.

Ook de inspectie maakt zich zorgen over de kwaliteit van deze groep omdat deze niet inzichtbaar is.

Onze voorstel wachten met vrije prijsvorming totdat alle kraamverzorgenden geregistreerd zijn en de zzp-er in beeld zijn.

zie ook punt a.3.

Zover onze reactie, ik hoop dat jullie er nog wat aan hebben of mee kunnen doen. Ik vind het erg jammer dat onze visie in het document niet aan de orde komt. met name de zwakke positie van zorgvragers en verleners waar wij in het interview op hebben gehamerd, wordt helemaal niet genoemd. Ik vind dat echt teleurstellend. Ik begrijp dat het misschien niet in ieders straatje past. Maar dat er geen aandacht aan wordt besteed is voor ons enkel een bevestiging dat de belangen van verzekeraars en organisaties zwaarder wegen dan die van de consument en de uitvoerende zorgverleners. Dat lijkt mij een goede marktmeester onwaardig en zeker in deze tijden, waarbij de situatie in de financiële wereld toch aantoont wat er gebeurd als de belangen van grote groepen betrokkenen niet goed worden meegenomen en worden beschermd. Kraamvrouwen zijn niet georganiseerd.

Wij pleiten daarom al enkel jaren voor een groot onderzoek onder Nederlandse vrouwen naar hun behoeften en vraag op het gebied van zorg en ondersteuning tijdens en na de bevalling. De kraamvrouw schijnt inmiddels een zorgconsument geworden te zijn. Maar hoezo? Wij kennen geen een vrouw die denkt; kom ik ga eens even lekker kraamzorg shoppen vanmiddag want ik heb een enorme drang om te bevallen....En als kraamverzorgenden zitten wij ook niet in een wit kleedje, ergens in een etalage zwangere vrouwen naar binnen te lokken met leuke aanbiedingen. Als we zo hadden willen werken, hadden we dat andere oude beroep wel gekozen.

Over onze ruggen wordt nu besloten dat wij handel kunnen worden. Het bezwaar dat wij al beroepsgroep hiertegen hebben wordt in het rapport niet benoemd en daarom alleen al vinden wij het rapport een beetje onvolledig en eenzijdig. De gevolgen als nog meer mensen gaan afhaken in de kraamzorg zullen desastreus zijn en de kraamzorg uitroeien. Dan zou kraamzorg uit het basispakket kunnen...we nemen aan dat dat niet de bedoeling is maar zien het gevaar hiervoor wel. Want wat immers niet meer georganiseerd kan worden, kan ook niet verzekerd worden. We missen een visie op de lange termijn. Wat gaat er gebeuren als kraamzorg een vorm van zorg blijkt te zijn die zich qua aard en vorm niet leent om in een vrije markt te worden georganiseerd en aangeboden? Waar is de zorg aan bevallen vrouwen dan wel veilig?

Deze vragen worden helemaal niet gesteld en dat vinden wij raar omdat juist in deze sector zo ontzettend veel mis is.

We verzoeken dus echt een pas op de plaats te maken en zullen dat ook aan de minister adviseren.