

**DE FRIESLAND**  
**ZORGVERZEKERAAR**  
*Zorg voor uw gezondheid*

**Kraamzorg**  
**Inkoopbeleid 2010**



# Inkoopbeleid Kraamzorg 2010

## 1. Inleiding

In dit document wordt het inkoopbeleid van De Friesland Zorgverzekeraar beschreven ten aanzien van kraamzorg. De uitgangspunten voor dit beleid worden gevormd door de beleidskaders, te weten zorgvisie, inkoopbeleid, kwaliteitsbeleid en ketenzorgbeleid.

De Friesland gaat met het inkoopbeleid uit van de situatie zoals bekend is op 1 juli 2009. De mogelijkheid bestaat dat er beleidswijzigingen of wijzigingen in wet- en regelgeving plaatsvinden. Het spreekt voor zich dat De Friesland hierop anticipeert en waar nodig het inkoopbeleid voor de betreffende verstrekking daarop aanpast.

In de volgende hoofdstukken wordt ingegaan op de uitgangspunten, doelstellingen, product-, prijs-, proces- en resultaatsspecificatie, wijze van selectie en het kwaliteitsbeleid. Daarnaast komen de onderwerpen ketenzorg, continuïteit en monitoring aan de orde.

## 2. Uitgangspunten en doelstellingen

Het beleid van De Friesland is erop gericht om aan haar verzekerden voldoende kwalitatieve kraamzorg te garanderen. Daartoe sluit De Friesland overeenkomsten met kraamcentra.

Onder kraamzorg wordt verstaan: de zorg die verleend wordt door een kraamverzorgende aan een kraamcentrum (dan wel kraamhotel of ziekenhuis) verbonden. Deze kraamverzorgende draagt zorg voor moeder en kind en - voor zover nog van toepassing - voor de huishouding.

Kraamzorg is onlosmakelijk verbonden met verloskundige zorg. De kraamverzorgende verleent partusassistentie aan de verloskundige. Kraamzorg bestaat uit twee typen zorg te weten medische zorg en thuiszorg.

Kraamzorg betreft slechts een klein volume van de totale zorgkosten van De Friesland. Echter, deze zorg wordt verleend tijdens een belangrijke periode in het leven van onze verzekerde. Een goede organisatie en invulling van deze zorg is daarom buitengewoon belangrijk. Mede gelet op de doelgroep betekent dit dat De Friesland zich bij uitstek goed kan profileren door deze zorg goed te regelen. In dat kader is het van groot belang de verzekerde de keuze te kunnen blijven bieden thuis te bevallen.

Doelstellingen ten aanzien van kraamzorg zijn:

- Het garanderen van voldoende kwalitatieve kraamzorg;
- De verzekerde heeft keuzevrijheid bij het kiezen van een kraamcentrum;
- Kwaliteit en continuïteit van zorg maken nadrukkelijk onderdeel uit van de overeenkomst;
- 100% van de kraamcentra met het grootste marktaandeel van De Friesland heeft een overeenkomst met De Friesland;
- Alle gecontracteerde kraamcentra voldoen aan de minimale inkoopvoorwaarden;
- De klant de mogelijkheid geven om zelf de voor haar beste zorgaanbieder uit te kiezen.

Randvoorwaarden ten aanzien van kraamzorg zijn:

- Voor de keuzevrijheid van de verzekerde voor de thuisbevalling of hulp in het ziekenhuis dient De Friesland voldoende zorg in te kopen;
- Voor het garanderen van voldoende kwalitatieve kraamzorg dient er voldoende arbeidscapaciteit bij de kraamcentra aanwezig te zijn.

Deze doelstellingen voor kraamzorg sluiten aan bij de inkoopdoelstellingen van De Friesland namelijk inkopen van kwalitatieve en doelmatige zorg.

### **3. Product-, prijs-, proces- en resultaatsspecificatie**

Kraamzorg wordt geleverd door kraamcentra. Aan kraamcentra worden kwaliteitseisen gesteld die zijn opgenomen in de overeenkomst. De Friesland vindt het belangrijk dat verzekerden kunnen kiezen uit meerdere kraamcentra (passend binnen de polisvoorwaarden). Mede daarom streven wij naar een goede dekking in ons kerngebied. De gecontracteerde kraamcentra binnen ons kerngebied leveren kraamzorg op basis van lumpsumfinanciering die gebaseerd is op een gemiddeld aantal kraamzorguren. De kraamcentra uit het buitengebied werken op basis van NZa-tarieven.

### **4. Wijze van inkoop**

#### **4.1 Selectie**

De Friesland streeft naar het sluiten van overeenkomsten met kraamcentra met als doel een goede dekking in het kerngebied. Het doel van De Friesland is dat voor elke verzekerde de garantie bestaat dat de kraamzorg is gewaarborgd en daarmee de keuzevrijheid van de verzekerde (passend binnen de polisvoorwaarden) is geborgd.

De overeenkomsten die De Friesland aanbiedt zijn gebaseerd op kwaliteits- en doelmatigheidsafspraken zoals opleiding, certificering en samenwerking ten behoeve van het realiseren van een sluitend zorgaanbod.

#### *Continuïteit*

De Friesland hecht belang aan continuïteit van zorg. Er dient in beginsel sprake te zijn van een één-op-één verzorging: dat wil zeggen één kraamverzorgende gedurende de gehele periode, een en ander behoudens overmachtsituaties, waaronder ziekte van de kraamverzorgster. Bij laatstgenoemde situaties gaan wij uit van maximaal 2 kraamverzorgenden gedurende de gehele periode.

#### **4.2 Inkoopcriteria**

Aan kraamcentra worden diverse eisen gesteld. Voorwaarden om voor een overeenkomst in aanmerking te komen zijn onder andere dat het kraamcentrum beschikt over een HKZ-certificaat dan wel het BKE-certificaat (Basis Kwaliteitseisen Kraamzorg van TNO) en het WHO/Unicef certificaat Zorg voor Borstvoeding. In hoofdstuk 5 zal nader ingegaan worden op de aan kwaliteit gestelde voorwaarden.

### **5. Kwaliteit**

De Friesland vindt het belangrijk dat haar verzekerden kwalitatief goede zorg krijgen. Dit geldt uiteraard ook voor kraamzorg. Kwaliteit en voldoende keuzevrijheid zijn daarbij van groot belang. In hoofdstuk 4.1 en 4.2 staan een aantal criteria met betrekking tot kwaliteit reeds genoemd.

Kwaliteit maakt nadrukkelijk onderdeel uit van de overeenkomst. Kraamzorgcentra die voldoen aan de kwaliteitseisen die door De Friesland worden gesteld, kunnen in aanmerking komen voor een overeenkomst.

Voor de zorgverlening buiten het kerngebied heeft De Friesland een overeenkomst gesloten met Zorg voor U. Deze organisatie fungeert als transferpunt en organiseert voor De Friesland de kraamzorg voor een deel van de verzekerden die buiten het kerngebied woonachtig zijn. Inmiddels heeft De Friesland met meerdere organisaties buiten het kerngebied een overeenkomst gesloten.

Kraamcentra houden zelf klanttevredenheidsonderzoeken over de geleverde zorg. Dit is als verplicht onderdeel opgenomen in de overeenkomst. De resultaten hiervan worden beschikbaar gesteld aan De Friesland. De uitkomsten van deze onderzoeken maken deel uit van de besprekingen die worden gevoerd in het kader van de overeenkomst. De meetmethodiek geschiedt op basis van enquêtes bij verzekerden en aan de hand van ingezonden declaraties (lumpsum) inclusief uren zorgverantwoording.

Gebaseerd op de doelstelling om kwaliteit en continuïteit van zorg te bieden, zijn er inmiddels met een aantal instellingen afspraken gemaakt om na afloop van de zorgverlening verzekerden te enquêteren (door de instellingen zelf). Alle verzekerden die kraamzorg hebben ontvangen wordt gevraagd mee te werken aan een klanttevredenheidsonderzoek. Op basis van de door de instellingen ingezonden declaraties wordt bovendien nagegaan in hoeverre is voldaan aan voldoende zorgverlening in uren. Met de instellingen is overleg over zowel kwaliteit als zorgduur en continuïteit in de dienstverlening.

## **5.1 Klant**

In het huidige zorgstelsel heeft de klant/patiënt een centrale rol toebedeeld gekregen. De klant mag zelf zijn dokter of andere zorgaanbieder kiezen. De gedachte is dat wanneer klanten zelf mogen kiezen – en dat doen voor zorgaanbieders die zorg leveren van goede kwaliteit – de kwaliteit over de hele breedte van de zorg zal verbeteren. Zorgaanbieders die minder goed scoren, zullen geprikkeld worden hun zorg te verbeteren. Bovendien neemt de druk vanuit de overheid toe om goed te informeren en kwalitatief goede zorg te leveren (een patiëntenwet is in ontwikkeling). Om die rol goed te kunnen spelen, moet die klant wel over de juiste informatie kunnen beschikken om een afgewogen keuze te kunnen maken. Nu is dat onvoldoende het geval. De zorg is niet transparant. Om die zorg wel transparant te maken voor de huidige en toekomstige klant, wil De Friesland - als de belangenbehartiger van de klant (verzekerde/patiënt) - informatie over zorgaanbieders presenteren via de eigen site.

Sinds medio 2009 zijn voor de kraamzorg via internet de NAW (naam, adres, vestigingsplaats) gegevens en de afstand voor de verzekerde tot de zorgaanbieder beschikbaar. In de loop van 2010 zal de overige gewenste informatie over het diensten- en zorgaanbod, de wachttijden, de kosten/vergoeding voor de klant en de kwaliteit van het product of de aanbieder inzichtelijk worden gemaakt.

## **6. Ketenzorg**

De Friesland is van mening dat samenwerking en een goede afstemming binnen de keten de kwaliteit van zorg ten goede komt. Het zorgproduct leent zich maar voor een korte periode voor ketenzorg. Desondanks stimuleert De Friesland het wel om concrete afspraken binnen de keten van de geboortezorg te maken. Het DVP kan hierin een rol spelen.

De kraamzorginstellingen werken samen met verloskundigen en/of verloskundig actieve huisartsen en de tweede lijn. Partijen die bij de verzorging betrokken zijn, wisselen informatie uit op basis van protocollen (bijvoorbeeld indicatieprotocol of verwijfsprotocol). In Friesland is het Districts Verloskundig Platform (DVP) oorspronkelijk opgericht ten behoeve van het in stand houden van de thuisbevalling in Friesland. In het DVP komen de partijen bijeen die elkaar tegenkomen bij de verloskundige zorg in Friesland: verloskundigen, kraamzorginstellingen, verloskundig actieve huisartsen, afvaardiging cliënten, gynaecologen en De Friesland. Als doelstelling is benoemd: het behoud van de keuzemogelijkheid voor de thuisbevalling. Het DVP wil een lange termijn visie ontwikkelen met als basis een betere afstemming van de zorg in de keten. In juni 2008 is de intentieverklaring ondertekend door alle betrokken partijen.

## **7. Monitoring**

Zoals beschreven in hoofdstuk 5 houden kraamcentra zelf klanttevredenheidsonderzoeken over de geleverde zorg. Dit is als verplicht onderdeel opgenomen in de overeenkomst. De resultaten hiervan worden beschikbaar gesteld aan De Friesland en besproken. De uitkomsten van deze onderzoeken maken deel uit van de besprekingen die worden gevoerd in het kader van de overeenkomst.

Daarnaast wordt managementinformatie opgevraagd bij de kraamcentra waarin de financiële en zorginhoudelijke onderbouwing tot uiting komt. De certificeringseisen, het opleidingsplan en het personeelsbeleid, worden tevens gemonitord. Overleg over voorgenoemde informatie en ontwikkelingen in de markt, worden periodiek met de kraamcentra besproken.

Voor 2009 zijn er geen bijzondere prestatie-indicatoren in de overeenkomst opgenomen op het gebied van kraamzorg. Voor 2010 zullen de mogelijkheden hieromtrent worden onderzocht en indien mogelijk worden opgenomen in de overeenkomst voor 2010.