

## BRANDBRIEF

Maart 2014

Beste collega's,

De aanleiding voor deze brandbrief is de situatie, die momenteel speelt tussen de besturen van de KNOV en de NVOG. Wij denken dat het de hele beroepsgroep van verloskundigen zal raken als we nu geen actie ondernemen. De Nederlandse verloskunde staat (wederom) op een tweekoppig. Wij, verloskundigen, KNOV-lid of niet, eerste lijn of klinisch werkend, staan voor belangrijke keuzes en daar hebben we elkaar bij nodig. Het is tijd voor actie!

### **De verloskundige zorg is in beweging.**

Het in 2010 verschenen rapport "Een goed begin" was aanzet om de samenwerking tussen verloskundige en gynaecoloog opnieuw te onderzoeken en anders vorm te geven. Er zijn in de tussentijd vele initiatieven ontplooid. Toch is er anno 2014 ook nog steeds veel onduidelijk. De KNOV en de NVOG hebben ieder een andere visie op de organisatie van de verloskundige zorg. Dat ligt voor de hand, want ze hebben ieder een ander uitgangspunt. Toch wordt dit doorlopend als probleem ervaren. Het bestuur van de NVOG heeft recent de onvrede weer geuit in een interne ledenbrief (13 februari 2014, *zie bijlage*). Ze vinden het onacceptabel dat de KNOV haar leden oproept vooral de zelfstandige rol van de verloskundige te blijven behouden en de rol van de poortwachter te bevechten. De NVOG vindt deze oproep 'niet passend binnen de samenwerkingsvraag vanuit de patiënt' (*zie bijlage*). Bovendien heeft de NVOG al maanden geleden de samenwerking met de KNOV 'on hold' gezet.

### **De NVOG voert een strakke lobby.**

De minister van Volksgezondheid wil graag dat beide partijen op één lijn zitten. De NVOG spreekt in haar beleidsplan 2011-2015 openlijk uit een leidende rol te willen vervullen bij de herinrichting van de verloskundige zorg. Quote: "*In breed perspectief zal de gynaecoloog zich bezig houden met vrouwengezondheidszorg en neemt daarbij de regierol op zich (ketenzorg, behandelteams), waarbij het belang van de patiënt voorop staat.*"<sup>1</sup>.

Wij willen iedereen vragen goed na te denken over de mogelijke motieven voor en de gevolgen van deze strategie. Er spelen grote financiële - en machtsbelangen mee. Het binden van een gezonde zwangere aan een ziekenhuis is bijzonder winstgevend!

In Nederland wordt op dit moment op regionaal niveau goed samengewerkt tussen gynaecologen en verloskundigen. Er zijn voorbeelden in het land, zoals 'In Zwang' rond Gouda, waar een prima samenwerkingsverband bestaat én waar de autonomie van verloskundigen gewaarborgd is.

Dat het bestuur van de NVOG juist niet dit soort samenwerking propageert, maar in feite onder het mom van 'shared care' inzet op inlijven van de eerste lijn, geeft te denken. Door deze opstelling wordt die regionale samenwerking onder druk gezet. En dat vinden wij onacceptabel.

---

<sup>1</sup> "NVOG Beleidsplan 2011-2015," n.d., [http://www.nvog.nl/Sites/Files/0000002502\\_Beleidsplan%20NVOG%202011-2015.pdf](http://www.nvog.nl/Sites/Files/0000002502_Beleidsplan%20NVOG%202011-2015.pdf).

### **Het gaat ook over geld, maar autonome besluitvorming gaat voor.**

Ondanks het feit dat vele studies steeds aantonen dat een systeem met een verloskundige 'in the lead' de zorg veiliger, effectiever, goedkoper en zinniger maakt, is de lobby van de tweede lijn zo groot, dat het tegengeluid van de KNOV er niet meer bovenuit dreigt te komen<sup>2</sup>.

Maar de poortwachtersfunctie van de eerste lijn is cruciaal voor de kwaliteit van onze zorg. Er is geen ander gereedschap om gezonde vrouwen te beschermen tegen onnodige medicalisering en iatrogene schade. Het zorgt voor een gezonde balans tussen noodzakelijke medische zorg versus medicalisering. Een huisarts bespreekt toch ook niet al zijn patiënten met diverse specialisten alvorens zijn/haar beleid te maken?

Autonomie is geen doel op zich, maar moet expliciet worden geformuleerd als een basisvoorwaarde om tot een echt gelijkwaardige samenwerking (en dus tot kwaliteit) te komen. Het moet afgelopen zijn met verhullende termen als 'shared care'. Pas als dit geborgd is, kunnen er knopen worden doorgehakt over de tarieven, zonder daarmee de kwaliteit van onze zorg onder druk te zetten.

### **OPROEP om de handen ineen te slaan.**

Onze beroepsvereniging strijdt voor de autonome positie van de verloskundige, met als reden dat alleen een zelfstandig werkende verloskundige de hoogwaardige zorg kan bieden die de zwangeren en barenden nodig hebben. Daarom hebben wij met een aantal collega's besloten het KNOV-bestuur te sterken in haar visie en discussies met NVOG/politiek/verzekeraars.

Wij denken dat de hele beroepsgroep NU moet opstaan en een duidelijk standpunt moet innemen. Los van op welke manier je zelf werkt, los van hoe je zelf samenwerkt in je regio, los van in welk echelon je werkt en los van of je lid bent van de KNOV of niet.

### **Reageer**

Deel je onze zorgen? Zie je het belang van zelfstandigheid van onze beroepsgroep? Wil je de toekomstige actie helpen vormgeven of steunen? Reageer dan meteen!

En *reserveer 11 april* in je agenda. Nadere berichtgeving volgt over een grote bijeenkomst die we zullen organiseren.

Reageer per e-mail naar: [autonomeverloskundige@gmail.com](mailto:autonomeverloskundige@gmail.com) of telefonisch naar 06 - 45 49 41 45 of 06 - 22 85 97 47.

Reageer aub graag ook als je geen tijd hebt, maar ons wel wilt steunen. Samen staan we sterker.

Met vriendelijke groet,

De werkgroep: Samen, op eigen benen!

ondersteund door:

Annemieke Albach  
Marieke Apon  
Tineke de Backer  
Jannet Bakker  
Rixt Bekkema

Michelle ten Berge  
Sabine Beukers-van der Meer  
Sjanne de Beurs  
Julia Bloeming  
Heidi de Boer

---

2 Jane Sandall et al., "Midwife-Led Continuity Models versus Other Models of Care for Childbearing Women," in *Cochrane Database of Systematic Reviews*, ed. The Cochrane Collaboration and Jane Sandall

Jolien Bolhuis-Kooijman  
Suzanne Bosch  
Marja Brakman  
Sofie Buitenkant  
Liesbeth Compagner  
Annet Coumou  
Josseline Dahler  
Jeanny Debets  
Pauline Doedens  
Claudia van Dijk  
Margot van Dijk  
Abygael Dijs  
Marjolein Faber  
Sanne Frieling  
Cindy de Groot  
Gerdien Gunnink  
Nel Hagen-Dekker  
Maria Hoenderdos  
Marian van Huis  
Charlotte Jaques  
Pien Jonker  
Froukje Jorissen  
Danique Koeman  
Berteld Kok  
Nalonya van der Laan  
Anja van Laere  
Jeanette Lange  
Esma Ldrissi  
Magdeleen Matter  
Mirjam Medema

Daphne Mol  
Dana Neervoort  
Winnie van Nimwegen  
Mariska Noordebos  
Yvon Noordermeer  
Aafke van Os  
Dieuwke Ottens  
Kelly Peerdeman  
Ingrid Peeters-Brakema  
Barbara Rademaker  
Tessa Scheele  
Joyce Schouten  
Maaïke van der Sluis-Ooyevaar  
Juliëtte Smink (VIO)  
Beatrijs Smulders  
Andrea Stoop-Berends  
Simone Valk  
Lammy van Veen  
Petra ter Veer  
Sanne Vermaas  
Rachida Visser  
Rebekka Visser  
Gerjanne Vrielink  
Martine Vrolijk  
Wendy Wielenga  
Carola de Wit  
Marion Zeestraten  
Saramarie Zijlstra  
Elisabeth Zwiers