

Netwerkgeboortezorg: De Nijmeegse manier

Netwerkzorg waarbij verschillende organisaties afgestemd met elkaar samenwerken en waar de cliënt een centrale, actieve rol heeft, dat is waar we in Nederland voor staan. Zo ook in de geboortezorg, waar we het integrale geboortezorg noemen. Al is netwerkgeboortezorg een betere naam. Wij zijn overtuigd van de meerwaarde van netwerkgeboortezorg en geven hier op de 'Nijmeegse manier' invulling aan; de inhoudelijke kwaliteit is leidend, cliëntenparticipatie is essentieel, het netwerk is breder, er is ruimte voor innovatie en pilots en het is ondersteund door onderzoek. Daarbij moeten we dit als geboortezorg niet te geïsoleerd oppakken, maar kijken naar andere netwerkzorginitiatieven, inclusief hun organisatievorm en financiën.

Kenmerkend voor ons Verloskundig Samenwerkingsverband SAMEN is dat hierin twee ziekenhuizen participeren (CWZ en Radboudumc), de JGZ (GGD Gelderland Zuid) een gelijke partij is, we sinds 2011 een moederraad hebben, de verloskundigen al sinds 2006 professioneel georganiseerd zijn in een coöperatie (CVN) en de Kraamzorg een onmisbare rol speelt. Actief verbinden we, met ondersteuning van de gemeente Nijmegen, het medische en het sociale domein als essentieel onderdeel van de netwerkgeboortezorg. In onze ogen kan netwerkgeboortezorg alleen vorm krijgen met de GGD als partner. De GGD heeft kennis van collectieve preventie, heeft organiserend vermogen en organisatiekracht en is de verbinding van



*Carola Groenen
Voorzitter VSV SAMEN zorgen
voor nieuw leven regio Nijmegen
Directeur Coöperatieve
Verloskundigen Nijmegen e.o.
Onderzoeker Radboudumc
www.samennijmegen.nl*

publieke gezondheid, zorg en het sociale domein. Ik betreur het dan ook dat dit tot op heden bij de landelijke partijen weinig belangstelling heeft (vanwege hun andere financiering?).

Maar... VSV SAMEN is geen pilot integrale financiering en is daardoor bij naam geen koploper waardoor we nauwelijks in beeld zijn bij de landelijke partijen. Tot vorige maand, toen er een werkbezoek aan onze regio was van VWS, de Patiëntenfederatie, Nza, ZN, ZiNL, KNOV en BO geboortezorg op initiatief van CPZ. We zijn blij dat ons verhaal gehoord is; dat de inhoudelijke kwaliteit altijd leidend dient te zijn, dat een goede organisatie en financiën pas kunnen volgen als je weet hoe de netwerkzorg er uit ziet. Dat een netwerk breder is dan de ZN partijen (verloskundigen, gynaecologen, ziekenhuizen, kraamzorg) en daarom integrale financiering niet de (gehele) oplossing is. Dat ziekenhuizen in veel netwerkzorgactiviteiten aansluiten en dat daardoor voor iedere netwerkzorgorganisatie een eigen organisatie (zoals de zorgverzekeraars wensen) bijna niet haalbaar lijkt. Dat het huidige experiment integrale financiering te weinig flexibel is. Dat ICT met landelijke ondersteuning snel gerealiseerd dient te worden wil je echt invulling geven aan netwerkgeboortezorg.

Wij geloven in de meerwaarde van netwerkgeboortezorg voor onze cliënten, wij geloven dat het tijd en experimenteerruimte nodig heeft om dit goed vorm te geven. We geloven dat we in Nederland naar een financiering moeten die beter aansluit bij netwerkzorg. Maar met de huidige integrale financiering kunnen we onvoldoende uit de voeten. In de verdere zoektocht naar netwerkzorgfinanciering leveren wij graag onze bijdrage. We hopen van harte dat in deze zoektocht meer regio's als koplopers netwerkgeboortezorg gedefinieerd gaan worden en zo hun input kunnen leveren. ■

*Voor de volgende
uitgave neemt een andere
vakgenoot de pen ter hand!
Heeft u interesse?
Mail: redactie@nataal.nl*