



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2004. De gegevens mogen met bronvermelding ( Lamkaddem, M, Wiegers, T. *Monitoring kraamzorg*, NIVEL 2004) worden gebruikt.  
Het rapport is te bestellen via [receptie@nivel.nl](mailto:receptie@nivel.nl).

## **Monitoring kraamzorg**

### **Inventarisatie van de opleidingsmogelijkheden en -afspraken bij kraamzorgaanbieders in Nederland**

Majda Lamkaddem  
Trees Wiegers



ISBN 90-6905-662-3

<http://www.nivel.nl>

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2004 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaan de schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## Voorwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn, in samenwerking met de brancheorganisaties LVT (Landelijke Vereniging voor Thuiszorg) en BTN (Branchebelang Thuiszorg Nederland). In zeer korte tijd is getracht om van alle kraamzorgaanbieders in Nederland informatie te verkrijgen over hun opleidingsbeleid en –praktijk en van alle zorgverzekeraars over hun afspraken met kraamzorgaanbieders over het opleiden van nieuw personeel. Heel veel contactpersonen hebben aan ons verzoek voldaan en aan het onderzoek meegewerkt. Wij zijn hen daarvoor zeer erkentelijk.

Voor dit onderzoek is een begeleidingscommissie ingesteld met de volgende taakstelling:

- te fungeren als platform voor overleg met de onderzoekers over de uitvoering van het onderzoek;
- de onderzoekers te adviseren over uitvoerende aspecten van het onderzoek;
- indien nodig te fungeren als contactpunt tussen onderzoekers en ‘het veld’;
- de voortgang van het onderzoek te bewaken;
- het inhoudelijk bespreken van rapportages, voortvloeiend uit het onderzoek.

De begeleidingscommissie bestaat uit de volgende personen:

Mw. S. Bruijns, senior-beleidsmedewerker LVT, voorzitter

Mw. M.Mulder, hoofd stafbureau kraamzorg de Waarden

Dhr. P. Paardekooper, Sectorfondsen Zorg en Welzijn

Mw. G. van Trier, staffunctionaris BTN

Mw. Y. Walda, directeur kraamzorgbureau EFS

Utrecht, maart 2004



# Samenvatting

## Inleiding

Het doel van deze monitoring is om een duidelijk en actueel beeld van de capaciteit van de kraamzorg in Nederland te geven. Op dit moment, eind 2003, ontbreken landelijke cijfers over de aantallen, al dan niet in opleiding zijnde, kraamverzorgenden. Deze gegevens ontbreken allereerst omdat er geen registratie van kraamverzorgenden bestaat op landelijk niveau. Een andere oorzaak is de grote diversiteit aan opleidingsinstituten die erkende opleidingen tot kraamverzorgenden aanbieden.

De eerste fase van deze monitoring brengt het aantal kraamzorgaanbieders en de bij hen werkzame kraamverzorgenden in 2003 in kaart. Daarnaast geeft deze eerste fase inzicht in de afspraken die gemaakt worden tussen de kraamzorgaanbieders en de zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel. De tweede fase van de monitoring zou zich moeten gaan richten op de in- en uitstroom in de opleiding en het beroep kraamverzorgende.

## Methode

Getracht is om zo mogelijk alle kraamzorgaanbieders in Nederland telefonisch te bevragen. Zorgverzekeraars die bij deze aanbieders kraamzorg inkopen zijn eveneens benaderd voor een interview. De respons onder beide groepen was groot (respectievelijk 80% en 77%).

## Resultaten

In totaal zijn bij de aan het onderzoek deelnemende kraamzorgaanbieders ruim 8700 gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst voor ongeveer 4950 fte's. Ongeveer een derde van de kraamzorgaanbieders maakt concrete afspraken met de zorgverzekeraars om ervoor te zorgen dat er jaarlijks genoeg leerlingen opgeleid worden tot kraamverzorgenden. In de meeste gevallen vindt de financiering van de opleiding plaats binnen het maximumtarief kraamzorg. Dit maximumtarief wordt jaarlijks vastgesteld door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG).

## Conclusie

Op dit moment is er geen sprake van een structureel tekort aan personeel in deze sector. Het CTG-tarief blijkt ook voldoende te zijn voor het financieren van de opleidingsplaatsen. Deze situatie is echter niet aan een goed overlegsysteem tussen kraamzorgaanbieders onderling te danken en dit, gecombineerd met het gebrek aan registratie, zou kunnen leiden tot een opleidingscapaciteit die niet goed afgestemd is op de vraag naar kraamverzorgenden.



# Inhoud

<b>1 Inleiding</b>	<b>9</b>
1.1 Achtergrond	9
1.2 Onderzoeksvragen	11
1.3 Opbouw van het rapport	11
<b>2 Methode</b>	<b>13</b>
2.1 Vragenlijst	13
2.2 Respons	13
2.3 Analyse	14
<b>3 De kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars</b>	<b>15</b>
3.1 De kraamzorgaanbieders	15
3.2 De zorgverzekeraars	18
<b>4 Opleidingsplaatsen voor kraamverzorgenden</b>	<b>19</b>
<b>5 Afspraken tussen kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel</b>	<b>21</b>
5.1 Concrete afspraken	21
5.2 Inhoud van de afspraken	22
5.3 De zorgverzekeraars	25
<b>6 Conclusie</b>	<b>27</b>
<b>Literatuur</b>	<b>31</b>
<b>Bijlage 1</b>	<b>33</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>35</b>
<b>Bijlage 3</b>	<b>37</b>
<b>Bijlage 4</b>	<b>39</b>
<b>Bijlage 5</b>	<b>47</b>
<b>Bijlage 6</b>	<b>49</b>





# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergrond

Kraamzorg is professionele zorg aan moeder en kind in de thuissituatie, gedurende de eerste dagen na de bevalling. In Nederland kunnen vrouwen met een ongecompliceerde zwangerschap en een laag risico op obstetrische complicaties thuis bevallen als zij dat willen (Welling & Wiegers, 2001). Dit houdt in dat bij de thuisbevalling een kraamverzorgende de verloskundige assisteert, en dat ze daarna nog voor een aantal dagen moeder en kind verzorgt en begeleidt, voorlichting geeft en meehelpt met huishoudelijke taken. Deze situatie is uniek in West-Europa, en nergens in de geïndustrialiseerde wereld is de thuisbevalling zo geaccepteerd en normaal als in Nederland. Ook nergens vormt de kraamzorg zo een geïntegreerd onderdeel van de (post)natale zorg.

De zorgverzekeraars garanderen hun verzekerden kraamzorg en zijn er daarom mede verantwoordelijk voor dat de capaciteit van de kraamzorg voldoende is. Het opleiden van nieuw personeel is een belangrijk onderdeel van deze taak en daarover worden afspraken gemaakt tussen de zorgverzekeraars en de kraamzorgaanbieders. Deze afspraken kunnen zowel op lokaal als op regionaal niveau worden gemaakt, maar een landelijk zicht op het resultaat van deze afspraken over het aantal kraamverzorgenden in opleiding ontbreekt echter.

Er zijn verschillende mogelijkheden om kraamverzorgende te worden. Na de middelbare school kan de driejarige vervolgopleiding in het MBO voor zorg en welzijn, richting verzorging, gevolgd worden. Dit is een brede opleiding voor verzorgenden, met verschillende afstudeerdifferentiaties, waaronder kraamverzorgende. Tijdens de opleiding dient men ervaring op te doen in het gekozen werkveld. Dat kan op twee manieren gebeuren. Bij de eerste manier ligt de nadruk op de opleiding en loopt de leerling verschillende stages. Dit heet de “beroepsopleidende leerweg” of BOL. Bij de tweede manier ligt de nadruk op het werk en is de leerling in dienst bij een kraamzorgaanbieder. Vanuit de opleiding wordt daarbij begeleiding geboden. Dit heet de “beroepsbegeleidende leerweg” of BBL. Beide zijn varianten van het reguliere verzorgingsonderwijs en leiden op tot verzorgende niveau 3.

Toen het tekort aan kraamverzorgenden erg groot was, is, met steun van de overheid, een verkorte opleiding tot kraamverzorgende opgezet, speciaal bedoeld voor herintreders, met twee varianten.

De eerste variant was voor mensen die al een opleiding in de zorg hadden gevolgd en dus al over een zekere basiskennis beschikten. Zij konden in 9 tot 12 maanden omgeschoold worden tot kraamverzorgende. De tweede variant was bedoeld voor mensen die nog niet eerder in de zorg gewerkt hadden en geen opleiding in de zorg hadden. Zij konden in 18 maanden opgeleid worden tot kraamverzorgende. Voortbouwend op het succes van deze verkorte opleidingen hebben verschillende kraamzorgaanbieders eigen functiegerichte opleidingen ontwikkeld, veelal in samenwerking met de regionale opleidingscentra (ROC's) die de reguliere driejarige opleiding verzorgen. Ook een interne omscholing tot

kraamverzorgende hoort in sommige gevallen tot de mogelijkheden. Deze verschillende “verkorte” opleidingen voldoen allemaal aan de landelijke erkenningseisen.

Vanwege de diversiteit van de opleidingstrajecten en het ontbreken van landelijke gegevens over de jaarlijkse aantallen leerlingen in de verschillende trajecten, is het moeilijk om toezicht te houden op de capaciteit van de opleiding tot kraamverzorgende. Daardoor is het ook onmogelijk om te controleren of de afspraken tussen zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders nagekomen worden en of de zorgverzekeraars hun garantie voor de capaciteit van de kraamzorg altijd kunnen waarmaken.

Volgens het CBS (2004) waren er in 2001 7200 kraamverzorgenden in dienst in Nederland, op 4610 fulltime arbeidsplaatsen. Dit cijfer is gebaseerd op een telling van organisaties met meer dan 10 medewerkers. Er wordt vanuit gegaan dat dit in ieder geval alle kraamzorgaanbieders omvat die lid zijn van een van beide brancheverenigingen LVT (Landelijke Vereniging voor Thuiszorg) of BTN (Branchebelang Thuiszorg Nederland). Het aantal kraamverzorgenden in dienst van (kleinschalige) kraamzorgaanbieders die niet zijn aangesloten bij één van deze organisaties is onbekend.

Om een duidelijker en actueel beeld van de capaciteit van de kraamzorg in Nederland te verkrijgen en om na te gaan of de afspraken tussen de zorgverzekeraars en de kraamzorgaanbieders voldoende zijn om deze capaciteit te bewaken, hebben de brancheorganisaties LVT en BTN de Sectorfondsen Zorg en Welzijn benaderd om een monitoring te financieren. Vervolgens hebben de Sectorfondsen Zorg en Welzijn het NIVEL gevraagd om deze monitoring te ontwikkelen en uit te voeren.

Deze monitoring bestaat in principe uit twee fases. Dit rapport presenteert de eerste fase van de monitoring, die van start is gegaan in oktober 2003 en drie maanden heeft geduurd. Deze eerste fase heeft als doel de aantallen kraamzorgaanbieders en de bij hen werkzame kraamverzorgenden (al dan niet in opleiding) in kaart te brengen. Daarnaast willen de brancheorganisaties, middels deze monitoring, inzicht verwerven in de afspraken die gemaakt worden tussen deze kraamzorgaanbieders en de zorgverzekeraars over het aantal op te leiden kraamverzorgenden.

De tweede fase zou zich moeten richten op de precieze aantallen leerlingen die jaarlijks beginnen aan de afstudeerdifferentiatie kraamzorg van de driejarige opleiding tot verzorgende of aan een specifieke bedrijfsopleiding tot kraamverzorgende, en de hoeveelheid leerlingen die deze opleidingen afsluiten met het diploma kraamverzorgende. Verder zou meer inzicht verkregen moeten worden in de uitstroom uit het beroep en in de mate waarin de aantallen nieuw opgeleiden aansluiten bij de vraag naar kraamverzorgenden en bij de afspraken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De totale omvang van de beroepsgroep alsmede het verloop ervan (instroom en uitstroom) zou zodoende in kaart gebracht kunnen worden. Op grond daarvan zou een regionale opleidingsplanning opgesteld kunnen worden, die zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin, ook naar de toekomst, de zorgvrager verzekert van de beschikbaarheid van adequate kraamzorg.

Dit rapport presenteert verder de onderzoeksvragen, de gebruikte methoden en de resultaten van de eerste fase van de Monitoring kraamzorg.

## **1.2 Onderzoeksvragen**

De volgende vragen staan in dit onderzoek centraal:

- Hoeveel kraamzorgaanbieders zijn er landelijk (op peildatum 01-10-2003)?
- Hoeveel kraamverzorgenden (al dan niet in opleiding) zijn bij hen werkzaam?
- Hoe zien de afspraken tussen kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars eruit met betrekking tot het opleiden van nieuw personeel, zowel op financieel gebied als op het gebied van de capaciteit en de soort van opleiding?
- Met welke opleidingstrajecten heeft een kraamzorgaanbieder te maken?

## **1.3 Opbouw van het rapport**

In hoofdstuk 2 (Methode) worden de dataverzameling en de analyses beschreven.

Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van de kraamzorgaanbieders actief in de verschillende regio's, en van de aantallen bij hen werkzame kraamverzorgenden (vraag 1 en 2). Een overzicht van de verschillende zorgverzekeraars die met de kraamzorgaanbieders onderhandelen wordt hier ook gegeven.

In hoofdstuk 4 wordt de vraag over de verschillende opleidingstrajecten beantwoord (vraag 4) en wordt voor zover mogelijk een overzicht van de verschillende opleidingsmogelijkheden geschetst.

Hoofdstuk 5 presenteert de resultaten over de afspraken tussen de zorgverzekeraars en de kraamzorgaanbieders wat het opleiden van nieuw personeel betreft (vraag 3).

In het laatste hoofdstuk worden de conclusies getrokken over de resultaten van de eerste fase van de Monitoring Kraamzorg, en de betekenis van deze uitkomsten op landelijk niveau worden hierin besproken.



## 2 Methode

### 2.1 Vragenlijst

Na verzameling van de adresgegevens van zoveel mogelijk kraamzorgaanbieders in Nederland zijn deze benaderd met een vragenlijst. Deze vragenlijst is telefonisch uitgevoerd in de vorm van een interview. Het interview werd gehouden na het versturen van een aankondigingbrief afkomstig van de brancheorganisaties aan hun leden, en van het NIVEL voor de overige, niet bij een van beide brancheorganisaties aangesloten kraamzorgaanbieders.

Daarnaast is een tweede vragenlijst ontwikkeld voor de zorgverzekeraars. Deze vragenlijst ging vooral over de afspraken, zowel kwalitatief als kwantitatief, die gemaakt worden tussen de twee partijen over het opleiden van nieuw personeel. De vragen zijn ook telefonisch gesteld aan alle grote zorgverzekeraars in Nederland, na het versturen van een aankondigingbrief van het NIVEL.

De vragenlijst voor de kraamzorgaanbieders bevatte vragen over de volgende onderwerpen:

- Algemene kenmerken van de kraamzorgaanbieder.
- Opleidingsmogelijkheden binnen de organisatie.
- Afspraken met zorgverzekeraars over op te leiden personeel, bijvoorbeeld een opleidingsplan.
- Behoeftte aan nieuw kraamzorgpersoneel en de manier waarop die behoefte vastgesteld wordt.

De vragenlijst voor de zorgverzekeraars was gericht op de volgende onderwerpen:

- Algemene kenmerken van de zorgverzekeraar.
- De verschillende kraamzorgaanbieders bij wie de zorgverzekeraar kraamzorg inkoop.
- Afspraken met de kraamzorgaanbieders over het opleiden van nieuw personeel.
- Zicht van de zorgverzekeraar op de mate waarin deze afspraken nagekomen worden.

### 2.2 Respons

Via de beide brancheorganisaties en via internet is een adressenlijst opgesteld met namen van 217 (vestigingen van) kraamzorgaanbieders: 37 adressen van LVT-leden, 26 adressen van BTN-leden en 154 overige adressen. In november hebben de beide brancheorganisaties in een brief aan hun leden het onderzoek aangekondigd, terwijl naar de overige adressen een brief vanuit het NIVEL gestuurd is.

Tussen de eerste week van december en de tweede week van januari zijn al deze adressen gebeld met het volgende resultaat:

- 13 adressen bleken telefonisch onbereikbaar en 6 brieven kwamen als onbestelbaar terug;
- 38 adressen waren dubbel of er werd verwezen naar een andere vestiging;
- op 10 adressen bleek geen kraamzorg (meer) geboden te worden;
- 17 keer werd afgezien van deelname omdat men geen opleiding biedt;
- 9 keer zag men af van deelname vanwege tijdgebrek of omdat het te lastig was;
- 1 keer werd de per post toegezegde reactie niet ontvangen;
- 3 keer werd geweigerd zonder reden te noemen;

Met vertegenwoordigers van 119 kraamzorgaanbieders is een interview afgenomen en 1 keer is de informatie schriftelijk ontvangen, wat de uiteindelijke respons brengt op 120. Met sommige grote kraamzorgaanbieders zijn meerdere interviews gehouden, met vertegenwoordigers uit verschillende regio's. Dit verklaart waarom er meer LVT- en/of BTN-leden meegewerkt hebben dan op de adressenlijst van beide brancheorganisaties vermeld stonden. Eén respondent meldde aangesloten te zijn bij de brancheorganisatie SPOT. Hoeveel kraamzorgaanbieders daar lid van zijn is verder niet bekend, er werd in het interview niet naar gevraagd.

Van de bereikbare respondenten heeft dus 80% meegedaan aan het onderzoek. Dit responscijfer toont aan dat de belangstelling voor het onderwerp groot was.

Vijftien zorgverzekeraars zijn benaderd voor dit onderzoek. Respondenten zijn verzameld via een lijst samengesteld door ZN (Zorgverzekeraars Nederland) en via LVT gekregen, en elke zorgverzekeraar die genoemd werd tijdens de interviews met de kraamzorgaanbieders is ook benaderd. Van deze zorgverzekeraars hebben er 12 meegedaan aan het onderzoek (77%). Redenen voor het weigeren waren meestal dat de respondent geen tijd had, of in een geval dat het interne beleid niet toeliet dat de gevraagde informatie naar buiten zou komen.

### **2.3 Analyse**

De gegevens zijn op vestigingsniveau verzameld. Elke respondent heeft de vragen voor de eigen vestiging beantwoord. Ook in het geval van organisaties met meerdere vestigingen heeft het centraal bureau de vragen beantwoord voor de eigen vestiging en niet voor de hele organisatie.

Dit heeft in een databestand geresulteerd dat geanalyseerd is middels frequenties en kruistabellen. Hiervoor is gebruikt gemaakt van SPSS 11.5. Deze analyses zijn vooral descriptief van aard vanwege het doel van het onderzoek.

### 3 De kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars

#### 3.1 De kraamzorgaanbieders

Van de 120 kraamzorgaanbieders die aan dit onderzoek hebben meegewerkt, hebben de meeste (72,5%) één vestiging. Van de overige heeft 20,8% tussen twee en vijf vestigingen, 2,5% hebben zes tot tien vestigingen en 4,2% hebben meer dan tien vestigingen. De meeste kraamzorgaanbieders zijn lid van een brancheorganisatie: 44 zijn lid van de LVT, 25 van de BTN, en 7 zijn bij allebei aangesloten. Toch is ook een aanzienlijk deel van de deelnemers niet bij een van de brancheorganisaties aangesloten, namelijk 44 respondenten (36,7%).

De meeste kraamzorgaanbieders / respondenten werken regionaal (83%), een klein aantal werkt landelijk (5%) en de overige, kleine aanbieders, werken lokaal (12%). Van de zes landelijk werkende kraamzorgaanbieders in het onderzoek zijn er vier niet bij een brancheorganisatie aangesloten, de overige twee zijn lid van de LVT. In de bijlage is een kaartje opgenomen waarop de spreiding van de respondenten is weergegeven.

Tabel 3.1 laat de verdeling van de respondenten over vijf regio's zien. Uitgegaan is van de vestigingsplaats van het bureau waar contact mee geweest is. Onder de regio Noord vallen de volgende provincies: Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel en Flevoland. Regio Midden is Utrecht en Gelderland, regio Noord West is Noord-Holland, regio Zuid West is Zuid-Holland en Zeeland en regio Zuid is Noord-Brabant en Limburg.

In de tabel is aangegeven hoeveel gekwalificeerde kraamverzorgenden de kraamzorgaanbieders gemiddeld in dienst hebben, hoeveel er totaal in de regio in dienst zijn bij de deelnemende organisaties en hoeveel fte (full-time equivalenten) dat is. Ook is in deze tabel het aantal zelfstandig gevestigde kraamverzorgenden opgenomen, voor wie de respondenten bemiddelen, maar die niet bij hen in dienst zijn.

Tabel 3.1: Respondenten naar regio en gemiddeld aantal en totaal aantal gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst, totaal aantal fte in dienst en totaal aantal zelfstandige kraamverzorgenden waarvoor wordt bemiddeld

Regio	Aantal respondenten	Gemiddeld aantal k.v. in dienst	Totaal aantal k.v. in dienst	Totaal aantal fte k.v. in dienst	Totaal aantal k.v. in bemiddeling
Noord	21	82,19	1.726	986,36	152
Midden	26	51,52	1.342	726,18	232
Noord West	21	82,62	1.735	961,60	103
Zuid West	25	69,60	1.740	1.042,84	18
Zuid	27	82,26	2.221	1.229,58	194
Totaal	120	73,03	8.764	4.946,56	699

In totaal zijn bij de 120 aan het onderzoek deelnemende kraamzorgaanbieders ruim 8.700 gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst voor ongeveer 4950 fte, dat is gemiddeld ruim een halve fte per persoon. Omdat het aantal fte in een aantal gevallen geschat is, is het niet zinvol dit preciezer uit te rekenen. Naast het aantal gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst bij de kraamzorgaanbieder wordt voor bijna 700 zelfstandige kraamverzorgenden bemiddeld voor gemiddeld ongeveer 20 uur per week per kraamverzorgende.

Wat betreft de non-respons: bij elkaar hebben 30 (vestigingen van) kraamzorgaanbieders niet aan het onderzoek meegewerkt. Daarbij zijn twee BTN-leden en één LVT-lid. Van zes van de 30 zijn uit eerder onderzoek (Welling & Wiegers, 2001) wel gegevens voorhanden over het aantal kraamverzorgenden in dienst. In 2000 hadden drie van hen 50 of meer kraamverzorgenden in dienst, de andere drie minder dan 20. Van de rest is niets bekend, omdat ze ook in het eerdere onderzoek niet hadden meegewerkt.

Tabel 3.2 laat het aantal kraamverzorgenden in dienst bij de kraamzorgaanbieders naar aansluiting bij een brancheorganisatie zien.

Tabel 3.2: Respondenten naar aansluiting bij brancheorganisatie, aantal gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst en aandeel in het totaal aantal gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst

Aangesloten bij...	N	Totaal aantal gekwalificeerde k.v. in dienst	Gemiddeld aantal gekwalificeerde k.v. in dienst	Aandeel in het totaal aan gekwalificeerde k.v. in dienst
Geen	44	1228	27,91	14%
LVT	44	5334	121,23	61%
BTN	25	1780	71,20	20%
Beide	7	422	60,29	5%
Totaal	120	8764	73,03	100%

Uit deze tabel blijkt dat het aantal kraamzorgaanbieders dat niet bij een brancheorganisatie is aangesloten (n=44) weliswaar bijna net zo groot is als het aantal dat bij de LVT is aangesloten (n=51), maar dat hun aandeel in het totaal aantal kraamverzorgenden veel kleiner is. Bij LVT en BTN samen zijn 7.536 kraamverzorgenden in dienst, dat is samen 86% van alle gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienstverband.

Van de 120 respondenten hebben 90 kraamzorgaanbieders (75%) eind 2003 bij elkaar tevens 850 leerling-kraamverzorgenden in dienst, voor gemiddeld 0,6 fte per leerling, terwijl 97 instellingen (81%) in 2003 stageplaatsen geboden hebben aan 1450 verzorgenden in opleiding (niveau 3 BOL) (zie hoofdstuk 4). Dit betekent dat er bij of via de aan dit onderzoek deelnemende kraamzorgaanbieders ruim negen duizend kraamverzorgenden werkzaam zijn (in dienst + zelfstandig) voor gemiddeld ongeveer een halve fte per persoon, terwijl er voor 2.300 leerling-verzorgenden opleidingsplaatsen geboden worden. Wat betreft de 1.450 stageplaatsen BOL is dat waarschijnlijk inclusief de stageplaatsen voor het eerste en tweede jaar van de opleiding, wanneer leerlingen nog geen differentiatierichting gekozen hebben.



De behoefte aan nieuw op te leiden personeel wordt vooral op regionaal niveau bepaald (zie tabel 3.3) en in de meeste gevallen alleen binnen de eigen organisatie (bij 109 van de 120 kraamzorgaanbieders). De overige respondenten overleggen deze behoefte met andere kraamzorgaanbieders in de regio of op lokaal niveau (n=11).

Tabel 3.3: Niveau waarop de behoefte aan nieuw op te leiden personeel wordt bepaald

Niveau	N		%
<b>Lokaal</b>	<b>37</b>		30,8
- intern		32	
- met anderen		5	
<b>Regionaal</b>	<b>82</b>		68,4
- intern		76	
- met anderen		6	
<b>Landelijk</b>	<b>1</b>		0,8
- intern		1	
<b>Totaal</b>	<b>120</b>		100,0

Tabel 3.4: Respondenten naar regio en ervaren tekort aan kraamverzorgenden

Regio	Aantal respondenten	Structureel tekort	Incidenteel tekort	Geen tekort
Noord	21	2	1	18
Midden	26	5	2	19
Noord West	21	8	3	10
Zuid West	25	6	7	12
Zuid	27	1	1	25
<b>Totaal</b>	<b>120</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>84</b>

Nog maar 22 (18%) van de respondenten geven aan dat er (nog steeds) een structureel tekort is aan kraamzorgpersoneel (tabel 3.4). Dit structurele tekort wordt vooral gemeld door instellingen in de Randstad en (de rest van) Noord-Holland. Een kleinere groep van 14 respondenten (12%) laat weten nog incidenteel een tekort aan personeel te hebben, maar de overgrote meerderheid (70%) heeft geen tekort aan kraamzorgpersoneel. Er is een duidelijk verband tussen ervaren tekort aan kraamverzorgenden en regio ( $\chi^2 = 23,46$ ;  $p = 0,003$ ).

Redenen voor incidentele tekorten zijn vooral ziekteverzuim van eigen personeel, moeilijke planning en groei van de organisatie. Als reden voor een structureel tekort wordt eveneens de moeilijke planning genoemd, maar vooral ook de onvoldoende instroom: de populariteit van het beroep wordt laag genoemd en het verloop hoog, de driejarige opleiding niet aantrekkelijk, de arbeidstijden moeilijk en het salaris laag.

### 3.2 De zorgverzekeraars

Tijdens het interview hebben de kraamzorgaanbieders de namen van de onderstaande 14 zorgverzekeraars genoemd als gesprekpartners.

Tabel 3.5: De zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars	
Achmea	Geove
Agis	IZA
Amicon	Trias
Azivo	OZ
CZ	Univé
De Friesland	VGZ
Delta Lloyd - OHRA	Zorg en Zekerheid

Andere resultaten over de zorgverzekeraars worden verder besproken in hoofdstuk 5 (afspraken tussen de kraamzorgaanbieders en de zorgverzekeraars).

## 4 Opleidingsplaatsen voor kraamverzorgenden

Omdat er veel verschillende opleidingsmogelijkheden zijn voor mensen die in de kraamzorg willen werken, is er nauwelijks overzicht over het aantal kraamverzorgenden in opleiding. Landelijke cijfers betreffende het aantal leerlingen in elke studiestroom worden niet systematisch bijgehouden. Daarom is aan de kraamzorgaanbieders gevraagd om aan te geven op welke manier hun organisatie in 2003 betrokken is geweest bij de opleiding voor kraamverzorgenden. Alle respondenten zijn in 2003 bij ten minste één van de in tabel 4.1 genoemde opleidingsvormen betrokken geweest, meestal door het bieden van stageplaatsen aan leerlingen verzorgende niveau 3. Naast stageplaatsen voor leerling verzorgenden (BOL) worden de verkorte functiegerichte opleiding van 9 tot 14 maanden en de verkorte BBL route van 2 jaar het meest aangeboden. Van de 30 non-responders heeft meer dan de helft (17) geen opleidingsplaatsen voor kraamverzorgenden.

Tabel 4.1: Aantallen respondenten die aangeven opleiding/stage mogelijkheden te bieden

Aangeboden opleidingen	Aangekruist
Stageplaatsen BOL niveau 3	97 (80,8%)
Opleiding voor verzorgende niveau 3 BBL	38 (31,7%)
Opleiding via verkorte BBL route (2 jaar)	47 (39,2%)
Opleiding via verkorte functiegerichte opleiding (9 tot 14 mnd)	68 (56,7%)
Interne omscholing kraamverzorgende	24 (20,0%)
Anders geboden opleiding	24 (20,0%)

De meeste kraamzorgaanbieders bieden zowel plaats aan stagiaires (BOL) als aan leerlingen in dienstverband (58%), ongeveer een kwart (23%) had op het moment van het interview alleen stagiaires en een iets kleinere groep (17%) had alleen leerlingen met een dienstverband. Een enkele kraamzorgaanbieder had op het moment van het interview geen leerlingen in huis (2%) en één kraamzorgaanbieder liet weten dit jaar gestopt te zijn met opleiden. Verder zijn er nog een aantal varianten van de in tabel 6 genoemde opleidingsmogelijkheden, zoals een verkorte BBL route van 18 maanden, of stageplaatsen voor leerlingen van een verkorte 1-jarige opleiding in plaats van een dienstverband, of een soort tussenvariant tussen BOL en BBL, met leerlingen die beginnen als stagiaire, dus niet betaald, en eindigen als kraamhulp, dus wel betaald. Verder is een aantal keren gemeld dat het afgelopen jaar niet alle stageplaatsen opgevuld waren, mogelijk vanwege een tekort aan leerlingen.

Tabel 4.2 laat het gemiddeld aantal en het totaal aantal kraamverzorgenden in opleiding dat een dienstverband heeft per regio zien, evenals het gemiddeld en het totaal aantal stageplaatsen BOL.

Tabel 4.2: Respondenten naar regio en gemiddeld aantal en totaal aantal kraamverzorgenden in opleiding in dienst en het gemiddeld en totaal aantal stageplaatsen (BOL)

Regio	Aantal respondenten	Gemiddeld aantal k.v. in opleiding in dienst	Totaal aantal k.v. in opleiding in dienst	Gemiddeld aantal stageplaatsen (BOL)	Totaal aantal stageplaatsen (BOL)
Noord	21	4,62	97	18,68	355
Midden	26	7,77	202	12,12	303
Noord West	21	7,43	156	5,62	118
Zuid West	25	8,60	215	11,08	277
Zuid	27	6,67	180	14,70	397
Totaal	120	7,08	850	12,39	1450

Uit deze tabel blijkt een groot verschil tussen de regio Noord West en de overige regio's wat betreft de verhouding leerling-kraamverzorgenden in dienst en stageplaatsen BOL. Terwijl in de meeste regio's het aantal stageplaatsen (veel) groter is dan het aantal leerling-kraamverzorgenden in dienst, geldt dit niet voor de regio Noord West, waar het gemiddeld aantal stageplaatsen voor leerlingen kraamverzorgenden (BOL) minder dan de helft is van het landelijk gemiddelde per kraamzorgaanbieder.

Of die verdeling samenhangt met de ervaren tekorten aan kraamverzorgenden, die vooral in de regio Noord West gemeld wordt, is uit deze cijfers niet op te maken. Een mogelijke verklaring kan zijn dat er in het westen van het land veel zorginstellingen zijn (zoals verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg, GGZ-instellingen) die allemaal verzorgenden niveau 3 nodig hebben, waardoor de vraag groter is dan de opleidingscapaciteit.

Een andere verklaring zou kunnen zijn: de vicieuze cirkel van tekort aan personeel, waardoor een hoge werkdruk, waardoor weinig tijd voor het begeleiden van stagiaires, waardoor onvoldoende instroom van nieuw personeel, waardoor een tekort.....

## 5 Afspraken tussen kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel

### 5.1 Concrete afspraken

Kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen concrete afspraken maken om ervoor te zorgen dat er voldoende personeel is om aan de vraag naar kraamzorg te voldoen. Opvallend is dat dit in slechts 33,3% (n= 40) van de gevallen gebeurt. Dit betekent dat er in dezelfde mate concrete afstemming over het aantal opleidingsplaatsen en het financieren van deze opleidingen plaatsvindt.

Tabel 5.1: Aanwezigheid afspraken met de zorgverzekeraars

Aanwezigheid afspraken met zorgverzekeraars	N	Soort afspraken	%
Ja	40	32 respondenten maken standaard afspraken 8 respondenten maken afspraken "op maat"	33,3
Nee	80		66,7
Totaal	120		100,0

Er kan onderscheid worden gemaakt tussen twee soorten afspraken: standaard afspraken en afspraken op maat. De laatste zijn afspraken die gemaakt worden tussen één kraamzorgaanbieder en één verzekeraar, terwijl standaard afspraken worden gemaakt tussen een kraamzorgaanbieder en de verschillende zorgverzekeraars die bij hem zorg inkopen. In de meeste gevallen (bij 32 van de 40 aanbieders) maakt een kraamzorgaanbieder een standaard afspraak die voor de verschillende zorgverzekeraars die bij hem kraamzorg inkopen geldt. In de overige gevallen (n=8) worden de afspraken met elk zorgverzekeraar apart onderhandeld en vastgelegd.

Een kraamzorgaanbieder maakt afspraken met gemiddeld 1,97 zorgverzekeraars in 2003. Drie zorgverzekeraars maken samen 46,8% van alle afspraken met de verschillende kraamzorgaanbieders. Eén zorgverzekeraar maakt ongeveer een vijfde van alle afspraken met de verschillende kraamzorgaanbieders over het op te leiden personeel.

Van de afspraken is 74% ook op schrift gesteld. Dat betekent dat 26% van de afspraken een mondelinge overeenkomst betreft. In 80% van de gevallen worden deze schriftelijke en mondelinge afspraken elk jaar opnieuw bekeken en zonodig bijgesteld. In de overige 20% is er meestal sprake van een eenmalige actie.

Ongeacht het werkgebied van de verschillende organisaties zijn 70% van de afspraken gemaakt op regionaal niveau, 28% op lokaal niveau en 2% op landelijk niveau. Slechts 18% van alle afspraken met de zorgverzekeraars worden samen met andere kraamzorgaanbieders gemaakt.

De meeste kraamzorgaanbieders, 37 van de 40, maken deze afspraken rechtstreeks met de zorgverzekeraars. Van deze 37 zijn er vier die, naast rechtstreekse afspraken met zorgverzekeraars, ook gebruik maken van organisaties zoals ATC (Algemene Thuiszorg Centrale), ZUN (ZorgUnie Nederland) en/of LTZ (Landelijke Transferpunt Zorg) voor het bemiddelen van deze afspraken. De drie respondenten die geen rechtstreekse afspraken maken, doen dat uitsluitend via ATC, LTZ en/of ZUN. Bij elkaar zijn er dus zeven respondenten die afspraken maken via een bemiddelaar. Van deze zeven maken allen gebruik van ATC hiervoor, vier maken ook gebruik van ZUN, en twee van LTZ.

## 5.2 Inhoud van de afspraken

Eén op de drie instellingen heeft afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars om er voor te zorgen dat er voldoende personeel is om aan de vraag naar kraamzorg te voldoen. De onderwerpen die in de afspraken met de zorgverzekeraars aan de orde komen zijn: het aantal opleidingsplaatsen naar opleidingstraject en/of de financiering van het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel.

### *Afspraken over het aantal opleidingsplaatsen naar opleidingstrajecten*

Niet alle kraamzorgaanbieders die afspraken hebben met zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel leggen de aantallen opleidingsplaatsen vast in de overeenkomst. Van de 40 respondenten die een afspraak maken met de zorgverzekeraars over de opleidingen stellen er 27 opleidingsplaatsenaantallen vast in een (schriftelijke) overeenkomst.

Voor het jaar 2003 zijn er per vestiging gemiddeld 16,89 opleidingsplaatsen BOL vastgesteld, 7,07 BBL opleidingsplaatsen en 5,67 opleidingsplaatsen voor een (verkorte) functiegerichte opleiding. Het type opleidingsplaatsen dat het vaakst vastgesteld wordt in afspraken met de zorgverzekeraars is de BOL-variant. Functiegerichte opleidingsplaatsen krijgen niet zoveel ruimte in deze afspraken, hoewel ze in net zoveel afspraken als de BBL-variant voorkomen, alleen zijn er minder plaatsen vastgesteld.

De volgende tabel (tabel 5.2) geeft het gemiddeld aantal opleidingsplaatsen aan per soort traject voor elke regio.

Tabel 5.2: Gemiddeld aantal afgesproken plaatsen per opleidingstraject uitgesplitst naar regio's

		BOL plaatsen (gemiddeld)	BBL plaatsen (gemiddeld)	Functiegerichte opleidings- plaatsen (gemiddeld)	Totaal alle vormen (gemiddeld)
Noord	n= 5	24,8	23,0	2,6	50,4
Midden	n= 4	8,7	2,0	9,2	20,0
Noord West	n= 5	11,2	6,0	8,6	25,8
Zuid West	n= 5	6,0	1,6	7,0	14,6
Zuid	n= 8	26,4	3,7	3,1	33,25
Totaal	n=27	16,89	7,07	5,67	29,6

n = aantal kraamzorgaanbieders dat afspraken heeft gemaakt over opleidingsplaatsen.

### *De financiële afspraken en het financieren van de opleidingen*

Van de 32 kraamzorgaanbieders die een standaard afspraak hebben met de zorgverzekeraars zijn er 27 die geen financiële afspraken buiten het CTG-tarief (gesteld door het College voor Tarieven in de Gezondheidszorg) om maken voor het opleiden van nieuw personeel. De 8 kraamzorgaanbieders die afspraken "op maat" gemaakt hebben (zie tabel 5.1), melden bij elkaar 18 verschillende afspraken met zorgverzekeraars. Daarvoor geldt dat 3 van de 18 afspraken gemaakt zijn buiten het CTG-tarief om. Dit betekent dat 84% van alle financiële afspraken worden gemaakt binnen de grenzen van het CTG-tarief.

Kraamzorgaanbieders die wel afspraken buiten het CTG-tarief om hebben, verklaren dat dit door een budgettekort voor deze opleidingen komt. Kraamzorgaanbieders die geen afspraken buiten het CTG-tarief om hebben gemaakt verklaren dit door het feit dat: 1) het CTG-tarief genoeg is om opleidingen te financieren, 2) het tarief al maximaal gesteld is, en daardoor alle opleidingskosten dekt, 3) de zorgverzekeraars niet openstaan hiervoor.

Verondersteld wordt dat de kraamzorgaanbieders die geen afspraken over de opleiding van nieuw personeel met de zorgverzekeraars gemaakt hebben, hun opleidingsplaatsen bekostigen uit het maximum-CTG-tarief.

Een andere manier voor de kraamzorgaanbieders om de opleidingen voor nieuw personeel te financieren is door gebruik te maken van een subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn. Deze subsidie kan op twee verschillende gronden verkregen worden door een kraamzorgaanbieder: de STIP-regeling (de Stimulering Integraal Personeelsbeleid-regeling) of de werkdrukmiddelen. Mogelijk worden ook Van Rijn-middelen (deels) gebruikt voor opleidingsdoeleinden, maar daar is in dit onderzoek niet naar gevraagd.

Van de 120 instellingen zegt de helft subsidie te ontvangen van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn, meestal uit de werkdrukmiddelen (48x genoemd), maar ook op grond van de STIP-regeling (36x genoemd) (zie tabel 5.3). In de meeste gevallen (75,9%) wordt de subsidie gebruikt voor het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel en gemiddeld wordt 38,2% van de opleidingskosten daarmee gedekt. De onderlinge verschillen zijn echter erg groot: bij de ene kraamzorgaanbieder wordt maar 5% van de opleidingskosten door deze subsidies gedekt, terwijl dat bij een andere kraamzorgaanbieder 100% is.

Tabel 5.3: Subsidie Sectorfondsen en gebruik hiervan voor het opleiden van nieuw personeel

Subsidie SFZW gekregen	N		%
Ja, namelijk:	58		48,33
- op grond van STIP-regeling		7	
- uit werkdrukmiddelen		19	
- beide		29	
- weet niet		3	
- gebruikt voor opleiding			44
- niet gebruikt voor opleiding			8
- niet bekend			5
- geen antwoord			1
Nee	62		51,67
Totaal	120		100,00

Het lid zijn van een branche organisatie blijkt hier gerelateerd te zijn aan het ontvangen (en waarschijnlijk aanvragen) van een subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn. Kraamzorgaanbieders die geen lid zijn van een van de brancheorganisaties ontvangen significant vaker géén subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn ( $\chi^2 = 50,06$ ;  $p < 0,001$ ): van de 58 organisaties die wel subsidie ontvangen zijn 55 lid van een brancheorganisatie (94,8%) en van de 62 die geen subsidie ontvangen zijn maar 20 lid van een brancheorganisatie (32,3%).

*Schriftelijke afspraken: een voorbeeld*

Aan de respondenten die met de zorgverzekeraars schriftelijke afspraken hebben gemaakt, werd gevraagd om een kopie van deze documenten aan het NIVEL te sturen. Slechts 4 respondenten hebben een kopie verstuurd. Deze vier overeenkomsten, gesloten met twee verschillende zorgverzekeraars, bevatten behalve afspraken over de kraamzorg zelf, een aantal punten over het opleiden van nieuw personeel. Alle vier documenten volgen dezelfde lijnen: een uurtarief, gebaseerd op een gemiddelde verzorgingsduur, waarin een vast bedrag berekend wordt voor het opleiden van nieuw personeel. Deze bedragen worden elk jaar opnieuw vastgesteld. Bij een van de zorgverzekeraars staat expliciet geschreven dat de kraamzorgaanbieder een opleidingsplan (aantallen leerlingen dat een opleiding gaan volgen, en soorten opleidingen) en een overzicht van de gerealiseerde opleidingen van het afgelopen jaar, voorzien van een accountantsverklaring, bij de zorgverzekeraar moet indienen. Dezelfde zorgverzekeraar gaat ervan uit dat 75% van het opleidingsplan daadwerkelijk gerealiseerd moet worden. Bij de andere zorgverzekeraar wordt dat soort eisen niet in de ontvangen documenten vastgelegd.

In het algemeen zijn de respondenten tevreden over de afspraken met de zorgverzekeraars wat het opleiden van nieuw personeel betreft. Drieëndertig van de 40 kraamzorgaanbieders die afspraken met de zorgverzekeraars hebben geven aan deze afspraken als voldoende te beschouwen. Toch wordt er soms genoemd dat de afspraken te vaag zijn, soms niet worden nagekomen, of niet duidelijk vastgelegd zijn.



### 5.3 De zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars zijn in principe verantwoordelijk voor de capaciteit van de kraamzorg voor hun eigen cliënten. Dit betekent dat zij financiële middelen beschikbaar moeten stellen om voldoende personeel op te leiden. Inherent aan het beschikbaar stellen van financiële middelen is dat zij ook eisen mogen stellen aan het opleiden van personeel, en inzicht verkrijgen in de mate waarin de afspraken nagekomen worden.

De 12 respondenten die uiteindelijk mee hebben gedaan aan het interview zijn meestal werkzaam op landelijk niveau (7 van de 12 zorgverzekeraars) of op regionaal niveau (5 van de 12). Aan deze respondenten werd onder andere gevraagd bij hoeveel verschillende kraamzorgaanbieders ze kraamzorg inkopen. Tien van de 12 respondenten hebben antwoord hierop gegeven. Hieruit blijkt dat een zorgverzekeraar kraamzorg inkoopt bij gemiddeld 18,1 verschillende kraamzorgaanbieders (zie tabel 5.4).

Tabel 5.4: Aantal kraamzorgaanbieders bij wie kraamzorg wordt ingekocht

N	Min.	Max.	Gemiddelde	Std. Deviatie
10	2	35	18,10	10,765

#### *Eisen aan de opleidingen*

Aan de zorgverzekeraars werd gevraagd in welke mate ze bepaalde eisen stellen aan het opleiden van nieuw personeel en daarnaast of dit schriftelijk vastgelegd wordt. Tabel 5.5 geeft het aantal zorgverzekeraars weer dat specifieke eisen ten aanzien van het opleidingsniveau en de soort opleiding van (toekomstige) kraamverzorgenden heeft.

Tabel 5.5: De zorgverzekeraar stelt specifieke eisen aan het opleidingsniveau/soort opleiding van kraamverzorgenden

	N	
Ja, namelijk:	9	
- schriftelijk vastgesteld		6
- niet schriftelijk vastgesteld		3
Nee	3	
Totaal	12	

In het algemeen vertrouwen de zorgverzekeraars erop dat de basiskwaliteitseisen zoals door de kraamzorgaanbieders gesteld worden, voldoende zijn, of ze verwijzen naar bestaande beroepsgroepstandaarden, zoals opgesteld door LVT bijvoorbeeld. Ze geven hun voorkeur aan gecertificeerde opleidingen. Een zorgverzekeraar doet niet graag zaken met kraamcentra die met zelfstandige kraamverzorgenden werken, omdat er vaak te weinig bij- en nascholingsmogelijkheden zijn.

### *Financiële afspraken over het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel*

Concrete afspraken met de kraamzorgaanbieders over het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel worden bij negen van de 12 zorgverzekeraars gemaakt. Zoals bij de kraamzorgaanbieders maken de meeste zorgverzekeraars (8 van de 9 respondenten) gebruik van een standaard afspraak voor alle kraamzorgaanbieders bij wie ze zorg inkopen. Slechts één respondent onderhandelt over deze afspraken met elk kraamzorgaanbieder afzonderlijk. De overige drie van de 12 zorgverzekeraars geven aan dat zij geen concrete maar alleen algemene financiële afspraken in de overeenkomst met de kraamzorgaanbieders opnemen.

De concrete financiële afspraken worden bij 7 van de 9 zorgverzekeraars uitsluitend rechtstreeks met de kraamzorgaanbieders gemaakt, zonder dat deze afspraken bemiddeld worden door een organisatie als ATC, LTZ of ZUN. Eén respondent geeft aan zowel rechtstreekse als bemiddelde afspraken te maken, en slechts één respondent geeft aan uitsluitend gebruik van een bemiddelaar te maken voor deze afspraken. De afspraken over het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel zijn in ongeveer de helft van de gevallen op schrift gesteld.

Slechts één van de 9 zorgverzekeraars geeft aan afspraken over het opleiden van nieuw personeel buiten het CTG-tarief om te maken. Reden hiervoor is dat verschillende kraamzorginstellingen hebben aangetoond dat ze de lasten van het opleiden van nieuw personeel niet kunnen dragen op basis van het CTG-tarief. Het aantal kraamzorgaanbieders dat afspraken heeft gemaakt buiten het CTG-tarief om lijkt naar verhouding groter (zie 5.2. B.). Echter, bovenstaande zorgverzekeraar is een van de grootste inkopers van kraamzorg. Derhalve maakt deze verzekeraar veel afspraken met verschillende kraamzorgaanbieders en dat zou voor dit verschil in verhoudingen kunnen zorgen.

De overige zorgverzekeraars geven aan dat het CTG-tarief op zich genoeg is om (een gedeelte van) de opleidingen te financieren. Eén van deze respondenten verwacht dat dit veranderd wordt vanwege een tekort aan kraamzorgpersoneel in de regio.

### *Controle over het nakomen van de afspraken*

Controleren of de afspraken worden nagekomen door de kraamzorgaanbieder is niet altijd de regel bij de zorgverzekeraars. Vier zorgverzekeraars geven aan zicht te hebben op de mate waarin deze afspraken nagekomen worden. Drie van deze zorgverzekeraars vragen accountantsverklaringen en/of jaarverslagen van de kraamzorgaanbieders op. De vierde heeft een tweejaarlijks overleg met de verschillende kraamzorgaanbieders waarin het nakomen van de afspraken over het opleiden van nieuw personeel op de agenda gezet wordt. Eén van deze vier zorgverzekeraars geeft aan geen zicht te hebben op het nakomen van de afspraken als deze afspraken bemiddeld worden door een tusseninstantie, zoals ATC, LTZ of ZUN.

## 6 Conclusie

Het doel van de eerste fase van de monitoring kraamzorg was tweeledig. Aan de ene kant, het in kaart brengen van de aantallen kraamzorgaanbieders en de bij hen werkzame kraamverzorgenden, en aan de andere kant, inzicht te verwerven in de afspraken die gemaakt worden tussen de kraamzorgaanbieders en de zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel.

### *De kraamzorginstellingen en de kraamverzorgenden*

Van het oorspronkelijke adressenbestand (217 vestigingen) zijn er 150 adressen van vestigingen overgebleven na een eerste telefonische ronde: dubbele meldingen, verhuizingen of organisaties die geen kraamzorg (meer) bieden zijn uitgeselecteerd. Van de 120 vestigingen die mee hebben gedaan aan het onderzoek is het merendeel in het zuiden (27 vestigingen in Limburg en Noord-Brabant) en in het midden (26 vestigingen in Utrecht en Gelderland) van het land gevestigd.

Uit dit onderzoek blijkt dat er ongeveer elf duizend al dan niet in opleiding zijnde kraamverzorgenden werkzaam zijn bij of via een kraamzorgaanbieder. Dit betekent dat de totale capaciteit van de kraamzorg rond de 5.500 fte ligt. Indien alleen de gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienstverband in deze berekening worden meegenomen, ligt de totale capaciteit rond de 4950 fte, of ongeveer 8800 personen.

Dit cijfer is hoog in vergelijking met de laatste cijfers van het CBS (Statline, februari 2004), waar de capaciteit voor kraamverzorgenden in dienst voor het jaar 2001 4.610 fte is. Dit verschil is mogelijk aan de populatie te wijten: het CBS baseert zich voornamelijk op de leden van de brancheorganisaties, terwijl de cijfers van dit onderzoek gebaseerd zijn zowel op de leden van de brancheorganisaties als op de niet-aangesloten kraamzorgaanbieders. Gezien de vele fusies en de schaalvergroting in deze sector laat zich bij een aantal kraamzorginstellingen een snel variërend cijfer zien. Het aantal kraamverzorgenden in dienst verschilt ook met de CBS cijfers voor 2001. Het CBS telt 7.200 kraamverzorgenden in dienst, terwijl uit deze monitoring blijkt er 8.764 gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst te zijn. Als er rekening wordt gehouden met alleen brancheorganisatieleden, komt dit cijfer rond de 7500 uit.

Sommige vestigingen, vooral uit Noord-Holland en Zuid-Holland, geven aan structurele tekorten te ervaren. Opmerkelijk is dat weinig overleg bestaat tussen de kraamzorgaanbieders onderling over de behoefte aan nieuw personeel. Dit wordt meestal binnen de eigen organisatie bepaald.

### *De afspraken met de zorgverzekeraars*

Slechts één op de drie kraamzorgaanbieders maakt afspraken met de zorgverzekeraars over het op te leiden personeel, zowel over het aantal opleidingsplaatsen en het soort opleiding als over de financiering hiervan.

In deze afspraken wordt de meeste ruimte besteed aan het BOL-traject. Gemiddeld worden 16,9 BOL plaatsen, 7,1 BBL plaatsen en 5,7 plaatsen voor de (verkorte) functiegerichte opleiding vastgelegd in de afspraken met zorgverzekeraars. Opvallend is dat de kraamzorgaanbieders van de regio Zuid-West, waar juist een structureel tekort wordt gemeld, het kleinste aantal opleidingsplaatsen vastleggen met de zorgverzekeraars. Plaatsen voor de (verkorte) functiegerichte opleiding worden in de regio Midden het meest vastgelegd, en het minst in de regio Noord. In het noorden van het land worden de meeste opleidingsplaatsen vastgelegd.

Bij kraamzorgaanbieders waar afspraken gemaakt worden zijn, in de regio Noord, Midden en Zuid, meer stageplaatsen BOL dan bij kraamzorgaanbieders die geen afspraken met de zorgverzekeraars maken. In alle regio's worden meer plaatsen voor leerlingen met een dienstverband (BBL-traject of functiegerichte opleiding) in de afspraken vastgelegd dan wat beschikbaar gesteld wordt door kraamzorgaanbieders die geen afspraken maken met de zorgverzekeraars.

Wat het financieren van deze opleidingsplaatsen betreft, wordt het CTG-tarief meestal gehanteerd. De subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn wordt ook vaak gebruikt hiervoor (in 77,2% van de gevallen), en dekt in dat geval 38,2% van de opleidingskosten. Deze subsidie wordt vooral door leden van brancheorganisaties ontvangen, die waarschijnlijk beter op de hoogte zijn vanwege hun lidmaatschap dan de niet-aangesloten kraamzorgaanbieders.

Afgezien van de bestaande afspraken stellen 81% van de kraamzorgaanbieders stageplaatsen beschikbaar voor de driejarige BOL opleiding. Dit is de meest voorkomende bijdrage die aan het opleiden van nieuw personeel wordt geleverd.

De kraamzorgaanbieders die afspraken over de opleidingen maken met de zorgverzekeraars zijn vaak tevreden hierover. Deze afspraken gaan niet veel verder dan het vastleggen van het aantal opleidingsplaatsen en de financiering hiervan. De meeste zorgverzekeraars hebben niet de ambitie om een structurele controle uit te oefenen op de mate waarin deze afspraken nagekomen worden. Verder laten ze ook de kwaliteitstoetsing van de kraamzorg in de handen van de aanbieders en vertrouwen erop dat de kwaliteitseisen zoals gesteld door de beroepsgroep toereikend zijn.

### *Beschouwing*

Deze resultaten laten zien dat het maken van financiële afspraken tussen kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel geen regel is. In het geval dat er financiële afspraken gemaakt worden, is het hanteren van het (maximaal) CTG-tarief de meest voorkomende manier om de opleiding van nieuw personeel te financieren. Gecombineerd zouden deze resultaten kunnen aanwijzen dat het CTG-tarief een voldoende basis vormt voor het opleiden van nieuw personeel.

Er worden op dit moment weinig structurele tekorten aan kraamzorgpersoneel vermeld en tegelijkertijd blijkt dat de noodoplossing, de (verkorte) functiegerichte opleiding, weinig plaats krijgt in zowel de afspraken met de zorgverzekeraars als de opleidingsplaatsen die

daadwerkelijk beschikbaar zijn gesteld voor het jaar 2003. Dit zou er op kunnen wijzen dat de kraamzorgsector, op dit moment, geen structurele tekorten ervaart.

Deze positieve uitkomsten dienen afgewogen te worden tegen een aantal factoren. Ten eerste, er bestaat weinig overleg tussen de verschillende organisaties en zelfs tussen vestigingen van dezelfde organisaties wat het inschatten van (toekomstige) behoeften aan personeel betreft. Elke vestiging bepaalt zelf de hoeveelheid nodige mankracht.

Ten tweede, er bestaat geen continue registratie van in- en uitstroom van leerlingen in de verschillende opleidingstrajecten. Dit gebrek aan transparantie, gecombineerd met het feit dat er weinig afstemming bestaat tussen de verschillende kraamzorgaanbieders, zou kunnen leiden tot een aanbod dat niet goed afgestemd is op de vraag naar kraamverzorgenden.

Om de capaciteit van de kraamzorg goed te kunnen plannen is het nodig om, naast de huidige omvang van de beroepsgroep, inzicht te verkrijgen in het verloop en in de instroom in zowel het beroep als de opleiding.

Meer gegevens op landelijk niveau over het gemiddeld aantal werkjaren, de leeftijd bij het uittreden uit het beroep, de jaarlijkse instroom vanuit de opleidingen en de instroom van herintreders, is noodzakelijk om op landelijk en regionaal niveau een onderbouwde planning van de nodige opleidingsplaatsen te maken.

Pas dan zal het mogelijk zijn om aan de vraag naar kraamzorg te kunnen voldoen zonder, zoals in het verleden reeds gebeurd is, te moeten constateren dat een overschot afwisselt met een tekort aan personeel in deze sector.



# Literatuur

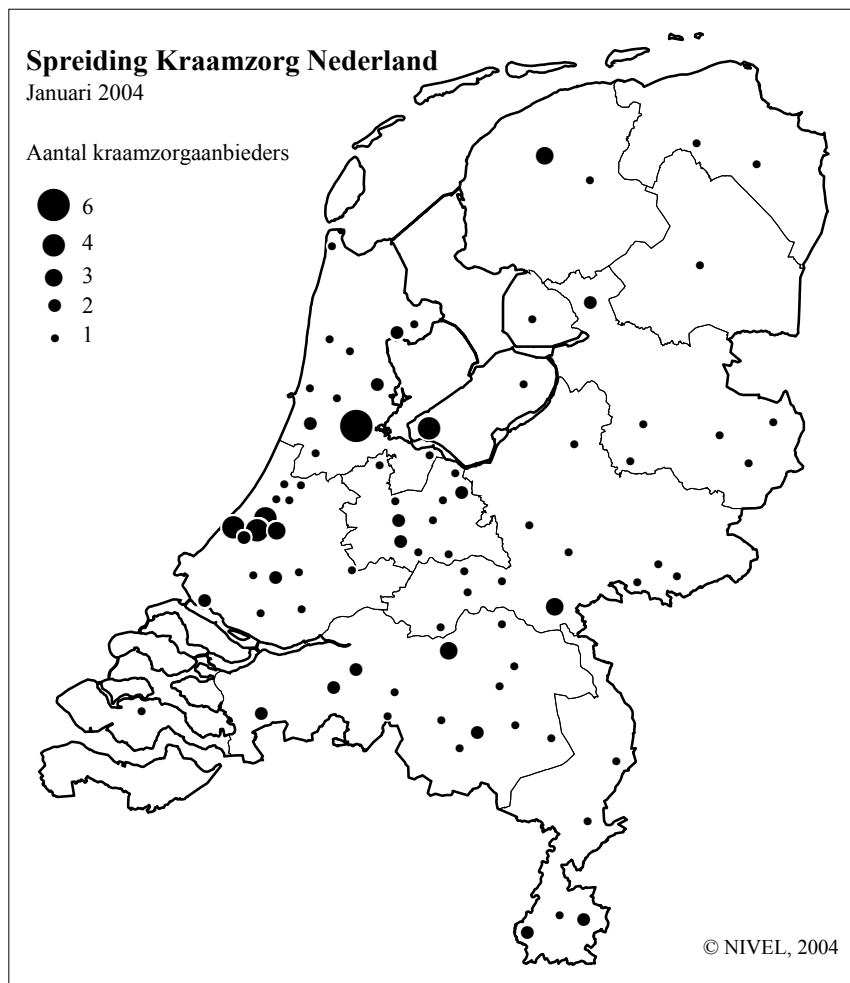
Welling, B.M.J., Wiegers, T.A., Kwaliteit en toegankelijkheid van de kraamzorg: kraamcentra, callcentra en verloskundige. NIVEL, Utrecht, 2001.

Centraal Bureau voor de Statistiek, [www.statline.cbs.nl](http://www.statline.cbs.nl), februari 2004.





# Bijlage 1





## Bijlage 2

Landelijke Vereniging voor Thuiszorg



LVT BERICHT nr. 2003-321 SB/1426  
voor lidinstellingen

Bunnik, 12 november 2003

**Onderwerp: Onderzoek naar opleidingsmogelijkheden in de Kraamzorg**

Trefwoorden: Kraamzorg, Opleidingen

### SAMENVATTING

In opdracht van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn en in samenwerking met de brancheorganisaties LVT en BTN is het NIVEL bezig met een inventarisatie van de opleidingsmogelijkheden in de kraamzorg. Dit bericht bevat informatie over deze inventarisatie. Tevens verzoekt de LVT u om mee te werken aan deze inventarisatie door het beantwoorden van vragen middels een telefonische enquête. Het NIVEL neemt hiertoe over ruim een week het initiatief door contact op te nemen met de leidinggevende van de (afdeling) kraamzorg.

### AANLEIDING

In 2002 is door de LVT, BTN, ministerie VWS en Zorgverzekeraars Nederland besloten af te zien van het tot die tijd beoogde opleidingsfonds kraamzorg. In dat jaar bleek immers dat de meeste kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar afspraken maakten over het zorgdragen voor voldoende capaciteit. Op landelijk niveau is vervolgens geconstateerd dat monitoring van de instroom van kraamverzorgenden noodzakelijk is als beleidsinformatie. Medio 2002 werd duidelijk dat de beoogde financiering voor deze monitoring vanuit het ministerie van VWS achterwege zou blijven. LVT en BTN hebben vervolgens middels het Overleg Arbeidsvoorwaarden Thuiszorg subsidie aangevraagd voor deze monitoring bij de Sectorfondsen Zorg en Welzijn. De subsidie is in 2003 toegekend.

### DOEL ONDERZOEK

De kraamzorg heeft de afgelopen jaren met veel problemen te kampen gehad. Eén daarvan was het tekort aan personeel. Om dat probleem aan te pakken zijn op allerlei plaatsen initiatieven ontplooid om nieuw personeel voor de kraamzorg op te leiden. Dit heeft mogelijk op lokaal of regionaal niveau tot een oplossing geleid, maar het heeft er ook toe geleid dat er helemaal geen landelijk beeld (meer) is over zowel de opleidingsmogelijkheden voor de kraamzorg als de afspraken die daaromtrent met bijvoorbeeld zorgverzekeraars gemaakt zijn.

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de bestaande opleidingsmogelijkheden en de afspraken die daarover met anderen, zoals opleidingsinstituten en zorgverzekeraars, op lokaal of regionaal niveau gemaakt zijn, om daarmee te komen tot een landelijk beleid ten aanzien van een opleidingsplanning die zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin, ook in de toekomst, de zorgvrager verzekert van de beschikbaarheid van adequate kraamzorg.

## OPZET ONDERZOEK

Het is de bedoeling om in de komende weken alle kraamzorgaanbieders in Nederland telefonisch te benaderen met de vraag of zij hun medewerking aan dit onderzoek willen verlenen. De LVT en BTN onderstrepen het belang van dit onderzoek en adviseren u dringend er aan mee te werken.

Het onderzoek zal bestaan uit een telefonische enquête, die ongeveer 20 tot 30 minuten tijd zal kosten, waarin de volgende onderwerpen aan de orde zullen komen:

- algemene kenmerken van de kraamzorgaanbieder, zoals:
  - o het werkgebied: landelijk, regionaal of plaatselijk;
  - o het aantal kraamverzorgenden in dienst, zowel in personen als in FTE;
- opleidingsmogelijkheden binnen de organisatie, zoals:
  - o stageplaatsen voor verzorgenden niveau 3 en/of werkplekken voor cursisten van een verkorte functiegerichte opleiding;
- afspraken met zorgverzekeraars over op te leiden personeel, bijvoorbeeld een opleidingsplan;
- behoefte aan nieuw kraamzorgpersoneel: hoe wordt die behoefte vastgesteld, binnen de eigen organisatie of in overleg met andere (plaatselijke, regionale of landelijke) kraamzorgaanbieders.

Hopelijk ten overvloede willen we benadrukken dat alle gegevens die in het kader van dit onderzoek door het NIVEL verzameld worden strikt vertrouwelijk behandeld zullen worden. De onderzoekers dragen er zorg voor dat de resultaten in de rapportage niet tot individuele respondenten of organisaties kunnen worden herleid.

De onderzoekers vragen wanneer zij contact met uw organisatie opnemen naar de leidinggevende (van de afdeling) kraamzorg. Indien dit binnen uw organisatie niet de juiste persoon is om bovenstaande vragen te beantwoorden, meldt dan aan het NIVEL wie hierover wel benaderd kan worden. Vragen kunnen per e-mail gesteld worden bij het NIVEL mevrouw Majda Lamkaddem: [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl) of 030-27 29 844.

-----

Bijlage(n):

- geen

## Bijlage 3



datum 20 november 2003  
doorkiesnummer 030 2 729 844  
kenmerk VFA189/V&K/Kraam/ML/MvG

In opdracht van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn, en in samenwerking met de brancheorganisaties LVT en BTN, is het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) bezig met een inventarisatie van de opleidingsmogelijkheden in de kraamzorg.

De kraamzorg heeft de afgelopen jaren met veel problemen te kampen gehad. Eén daarvan was het tekort aan personeel. Om dat probleem aan te pakken zijn op allerlei plaatsen initiatieven ontplooid om nieuw personeel voor de kraamzorg op te leiden. Dit heeft mogelijk op lokaal of regionaal niveau tot een oplossing geleid, maar het heeft er ook toe geleid dat er helemaal geen landelijk beeld (meer) is over zowel de opleidingsmogelijkheden voor de kraamzorg als de afspraken die daaromtrent met bijvoorbeeld zorgverzekeraars gemaakt zijn.

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de bestaande opleidingsmogelijkheden en de afspraken die daarover met anderen, zoals opleidingsinstituten en zorgverzekeraars, op lokaal of regionaal niveau gemaakt zijn, om daarmee te komen tot een landelijk beleid ten aanzien van een opleidingsplanning die zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin, ook in de toekomst, de zorgvrager verzekert van de beschikbaarheid van adequate kraamzorg.

Het is de bedoeling om in de komende weken alle kraamzorgaanbieders in Nederland telefonisch te benaderen met de vraag of zij hun medewerking aan dit onderzoek willen verlenen. De LVT en BTN onderstrepen het belang van dit onderzoek en adviseren u dringend er aan mee te werken.

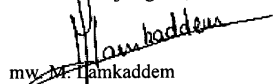
Het onderzoek zal bestaan uit een telefonische enquête, die ongeveer 20 tot 30 minuten van uw tijd zal kosten, waarin de volgende onderwerpen aan de orde zullen komen:

- algemene kenmerken van de kraamzorgaanbieder, zoals:
  - het werkgebied: landelijk, regionaal of plaatselijk;
  - het aantal kraamverzorgenden in dienst, zowel in personen als in FTE;
- opleidingsmogelijkheden binnen de organisatie, zoals:
  - stageplaatsen voor verzorgenden niveau 3 en/of werkplekken voor cursisten van een verkorte functiegerichte opleiding;
- afspraken met zorgverzekeraars over op te leiden personeel, bijvoorbeeld een opleidingsplan;
- behoefte aan nieuw kraamzorgpersoneel: hoe wordt die behoefte vastgesteld, binnen de eigen organisatie of in overleg met andere (plaatselijke, regionale of landelijke) kraamzorgaanbieders.

Hopelijk ten overvloede willen we benadrukken dat alle gegevens die in het kader van dit onderzoek verzameld worden strikt vertrouwelijk behandeld zullen worden. De onderzoekers dragen er zorg voor dat de resultaten in de rapportage niet tot individuele respondenten of organisaties kunnen worden herleid.

Bent u binnen uw organisatie niet de juiste persoon om bovenstaande vragen te beantwoorden, laat ons dan alstublieft zo spoedig mogelijk weten wie we wel hiervoor kunnen benaderen. Dat kan via e-mail of telefonisch naar mw. Majda Lamkaddem: [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl) of 030-27 29 844.

Met vriendelijke groet,



mw. M. Lamkaddem

Het Nivel is het nederlandse instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.  
Het onderzoek is gecertificeerd volgens ISO-norm 9001.

Het Nivel maakt deel uit van de door de KNAW erkende onderzoeksscholen CaRe en P&H.

**postadres**  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
**bezoekadres**  
drieharingstraat 6  
utrecht

**telefoon**  
030 2 729 700  
**fax**  
030 2 729 729  
**email**  
[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

**internet**  
[www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)  
**postbank**  
31 13 485  
**ing bank**  
66 05 88 986



## **Bijlage 4**



Nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
gezondheidszorg

Drieharingstraat 6  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700

---

## **Vragenlijst Kraamzorgaanbieder**

### **Monitoring Kraamzorg**

---

### **Gegevens van de Kraamzorgaanbieder**

*Let op: Deze gegevens dienen slechts gecontroleerd te worden en hoeven niet als vragen gesteld te worden.*

Naam instelling:

Adres

Postcode/plaats

Telefoonnummer

Fax-nummer

Naam contactpersoon interview

Tel. contactpersoon interview

Datum interview

Werkgebied instelling

Landelijk

Regionaal

Lokaal

Aantal vestigingen:

Brancheorganisatie:

Géén

Landelijke Vereniging voor thuiszorg (LVT)

Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)

Beide



## A. Algemene Informatie

De hierna volgende vragen gaan over het aantal kraamverzorgenden in uw organisatie, het aantal opleidingsplaatsen en de eventuele afspraken daarover met zorgverzekeraars

1. Kunnen wij u vragen voorleggen over de hele organisatie of alleen voor één of enkele van de vestigingen?

Hele organisatie/hoofdkantoor  sla vraag 2 over

Een of meer vestigingen, namelijk

.....  
.....  
.....  
.....

2. Indien niet voor de hele organisatie, kunt u aangeven wie wij voor de andere vestiging(en) kunnen benaderen?

Vestiging \_\_\_\_\_ contactpersoon: \_\_\_\_\_.

Vestiging \_\_\_\_\_ contactpersoon: \_\_\_\_\_.

Vestiging \_\_\_\_\_ contactpersoon: \_\_\_\_\_.

3. Hoeveel gekwalificeerde kraamverzorgenden zij op dit moment bij uw organisatie in dienst en/of voor hoeveel zelfstandige gekwalificeerde kraamverzorgenden bemiddelt uw organisatie?

Aantal gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst bij de organisatie: \_\_\_\_\_.

Totaal aantal fte's gekwalificeerde kraamverzorgenden in dienst bij de organisatie:  
\_\_\_\_\_ fte's

Aantal zelfstandige gekwalificeerde kraamverzorgenden voor wie de organisatie bemiddelt:

\_\_\_\_\_ Zelfstandige gekwalificeerde kraamverzorgenden

Gemiddeld aantal uren/week per zelfstandige gekwalificeerde kraamverzorgende:

\_\_\_\_\_ Uren/week

4. Hoeveel kraamverzorgende zijn op dit moment in opleiding bij uw organisatie?

Aantal kraamverzorgende in opleiding *in dienstverband*: \_\_\_\_\_

Totaal aantal fte's kraamverzorgende in opleiding *in dienstverband* : \_\_\_\_\_ fte's

Aantal stageplaatsen in 2003 (Verzorgenden niveau 3 BOL): \_\_\_\_\_

## B. Behoeften

5. Het verloop in kraamzorgpersoneel is groot en er is altijd behoefte aan nieuw personeel.

De volgende vragen gaan over hoe deze behoefte bepaald wordt. Gebeurt dat alleen binnen uw eigen organisatie, centraal voor de hele organisatie of afzonderlijk per vestiging, of bepaalt u de behoefte aan nieuw op te leiden personeel in overleg met andere kraamzorgaanbieders, plaatselijk, regionaal of landelijk?

Hoe wordt de behoefte aan kraamzorgpersoneel bepaald?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Op lokaal niveau    | <input type="checkbox"/> binnen onze organisatie (eigen vestiging) |
|  | <input type="checkbox"/> met andere kraamzorgaanbieders, nl:       |
|  | <input type="checkbox"/> met alle lokale kraamzorgaanbieders       |
|  | <input type="checkbox"/> met sommigen, nl.....                     |
| <br>   |  |
| <input type="checkbox"/> Op regionaal niveau | <input type="checkbox"/> binnen onze organisatie                   |
|  | <input type="checkbox"/> met andere kraamzorgaanbieders, nl:       |
|  | <input type="checkbox"/> met alle regionale kraamzorgaanbieders    |
|  | <input type="checkbox"/> met sommigen, nl.....                     |
| <br>   |  |
| <input type="checkbox"/> Op landelijk niveau | <input type="checkbox"/> binnen onze organisatie                   |
|  | <input type="checkbox"/> met andere kraamzorgaanbieders, nl        |
|  | <input type="checkbox"/> met alle landelijke kraamzorgaanbieders   |
|  | <input type="checkbox"/> met sommigen, nl.....                     |

6. Is er op dit moment een tekort aan kraamzorgpersoneel binnen uw organisatie?

- Ja, structureel  
 Ja, incidenteel  
 Nee ➡ sla vraag 7 over

7. Indien ja, waaraan is dit tekort volgens u te wijten?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

8. Zijn er concrete afspraken met zorgverzekeraars om er voor te zorgen dat er in kwalitatieve en in kwantitatieve zin voldoende personeel is om aan de vraag naar kraamzorg te voldoen?
- Ja
- Nee

**☞ Ga nu door naar SUBSIDIES en OPLEIDINGSMOGLIJKHEDEN en sla de rest over. Na OPLEIDINGSMOGLIJKHEDEN is het interview af.**

9. Zijn voor uw organisatie de afspraken met de zorgverzekeraars over het opleiden van nieuw personeel voldoende?
- Ja ☞ Sla vraag 10 over
- Nee

10. Waarom zijn deze afspraken volgens u niet voldoende?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### C. Subsidies

11. Krijgt uw organisatie een subsidie van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn?
- Ja, namelijk:
- op grond van de STIP-regeling
- uit de werkdrukmiddelen
- Nee
12. Wordt deze subsidie gebruikt voor het opleiden van nieuwe personeel en, zo ja, kunt u een schatting maken in hoeverre de totale opleidingskosten door deze subsidie worden gedekt?
- Ja, de subsidie dekt ongeveer \_\_\_\_\_% van de opleidingskosten van nieuw personeel
- Nee, de subsidie wordt niet voor opleidingen gebruikt
- Ik weet het niet



#### D. Opleidingsmogelijkheden

13. Op welke manier is uw organisatie in 2003 betrokken geweest bij de opleiding voor kraamverzorgenden (meerdere keuzes mogelijk):
- Wij bieden stageplaatsen aan leerlingen verzorgende niveau 3 (BOL)
  - Wij leiden leerlingen op voor verzorgende niveau 3 (BBL)
  - Wij leiden leerlingen op via een verkorte BBL route (functiegericht in 2 jaar)
  - Wij leiden leerlingen op via een verkorte functiegerichte opleiding (9 tot 14 maanden)
  - Wij bieden verzorgenden een interne omscholing tot kraamverzorgende
  - Anders, nl.....

#### E. Afspraken met zorgverzekeraars

14. Wilt u aangeven met welke zorgverzekeraar(s) u, rechtstreeks of indirect, in 2003 afspraken heeft over het opleiden van nieuw personeel voor de kraamzorg en of die afspraken landelijke, regionale of alleen plaatselijke geldigheid hebben:

	Type afspraak		
	Landelijk	Regionaal	Lokaal
Zorgverzekeraar 1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar 2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar 3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar 4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar 5. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Worden deze afspraken rechtstreeks tussen uw organisatie en de verschillende zorgverzekeraars gemaakt of worden ze via ATC, LTZ of ZUN gemaakt?
- Ja, de afspraken worden rechtstreeks met de zorgverzekeraars gemaakt
  - Nee, ze worden gemaakt via ATC
  - Nee, ze worden gemaakt via LTZ
  - Nee, ze worden gemaakt via ZUN
16. Verschillen deze afspraken per zorgverzekeraar?
- Ja  Vul de volgende vragen apart voor elke zorgverzekeraar
  - Nee  Vul de volgende vragen voor de algemene procedure

DE VOLGENDE VRAGEN GAAN UITSLUITEND OVER DE AFSPRAKEN MET  
**Zorgverzekeraar 1 :** **(naam)**

1. Behoeften aan nieuw kraamzorgpersoneel worden soms in overleg met andere kraamzorgaanbieders bepaald. Worden de afspraken over het op te leiden personeel met deze zorgverzekeraar ook samen met andere kraamzorgaanbieders gemaakt?  
 Ja  
 nee
2. Zijn de afspraken schriftelijk vastgesteld?  
 Ja  
 nee
3. Indien ja, zou u een kopie daarvan naar het NIVEL willen sturen of emailen naar [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl)?  
 Ja  
 Nee
4. Kunt u aangeven hoe de afspraken over opleidingsplaatsen voor 2003 er uit zien?  
Aantal opleidingsplaatsen BOL: \_\_\_\_\_  
Aantal opleidingsplaatsen BBL: \_\_\_\_\_  
Aantal opleidingsplaatsen (verkorte) functiegerichte opleiding: \_\_\_\_\_
5. Maakt u met deze zorgverzekeraar financiële afspraken over het opleiden van nieuw personeel buiten het CTG tarief om?  
 Ja  
 Nee
6. Toelichting over vraag 5:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
7. Worden deze afspraken (zowel over opleidingsplaatsen als financieel) elk jaar opnieuw bekeken en zo nodig bijgesteld?  
 Ja  
 Nee, ze worden om de \_\_\_\_jaar besproken



## Bijlage 5

Aan geadresseerde



datum  
16 december 2003

doorkiesnummer

kenmerk  
VFA/V&K/Kraam/210/ML

Geachte mevrouw, heer,

In opdracht van de Sectorfondsen Zorg en Welzijn en in samenwerking met de brancheorganisaties LVT en BTN, is het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) bezig met een inventarisatie van de opleidingsmogelijkheden in de kraamzorg.

De kraamzorg heeft de afgelopen jaren met veel problemen te kampen gehad. Eén daarvan was het tekort aan personeel. Om dat probleem aan te pakken zijn op allerlei plaatsen initiatieven ontplooid om nieuw personeel voor de kraamzorg op te leiden. Dit heeft mogelijk op lokaal of regionaal niveau tot een oplossing geleid, maar het heeft er ook toe geleid dat er helemaal geen landelijk beeld (meer) is over zowel de opleidingsmogelijkheden voor de kraamzorg als de afspraken die daaromtrent met de zorgverzekeraars gemaakt zijn.

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de bestaande opleidingsmogelijkheden en de afspraken die daarover tussen zorgverzekeraars en kraamzorgaanbieders, op lokaal of regionaal niveau gemaakt zijn, om daarmee te komen tot een landelijk beleid ten aanzien van een opleidingsplanning die zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin, ook in de toekomst, de zorgvrager verzekert van de beschikbaarheid van adequate kraamzorg.

Het is de bedoeling om in de komende weken de grootste zorgverzekeraars in Nederland telefonisch te benaderen met de vraag of zij hun medewerking aan dit onderzoek willen verlenen.

Het Nivel is het nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.  
Het onderzoek is gecertificeerd volgens ISO-norm 9001.

Het Nivel maakt deel uit van de door de KNAW erkende onderzoeksscholen CaRe en P&H.

**postadres**  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
**bezoekadres**  
drieharingstraat 6  
utrecht

**telefoon**  
030 2 729 700  
**fax**  
030 2 729 729  
**email**  
nivel@nivel.nl

**internet**  
www.nivel.nl  
**postbank**  
31 13 485  
**ing bank**  
66 05 88 986

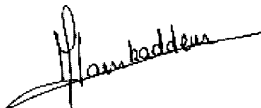
Het onderzoek zal bestaan uit een telefonische enquête, die ongeveer 10 tot 20 minuten van uw tijd zal kosten, waarin de volgende onderwerpen aan de orde zullen komen:

- algemene kenmerken van de zorgverzekeraar, zoals:
  - o het werkgebied: landelijk of regionaal;
  - o de verschillende kraamzorgaanbieders bij wie kraamzorg ingekocht wordt;
- Afspraken met de kraamzorgaanbieders over het opleiden van nieuw personeel:
  - o Aanwezigheid van eisen over de opleidingsniveau van de kraamverzorgenden;
  - o Niveau van de afspraken (lokaal of regionaal);
  - o Zicht van de zorgverzekeraar over de mate waarin afspraken nagekomen worden;

Hopelijk ten overvloede willen we benadrukken dat alle gegevens die in het kader van dit onderzoek verzameld worden strikt vertrouwelijk behandeld zullen worden. De onderzoekers dragen er zorg voor dat de resultaten in de rapportage niet tot individuele respondenten of organisaties kunnen worden herleid.

Bent u binnen uw organisatie niet de juiste persoon om bovenstaande vragen te beantwoorden, laat ons dan alstublieft zo spoedig mogelijk weten wie we wel hiervoor kunnen benaderen. Dat kan via e-mail of telefonisch naar Mw. Majda Lamkaddem: [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl) of 030-27 29 844.

Met vriendelijke groeten,



Mw. M. Lamkaddem



## Bijlage 6



Nederlands instituut  
voor onderzoek van de  
gezondheidszorg

Drieharingstraat 6  
Postbus 1568  
3500 BN Utrecht  
Telefoon 030 2 729 700

---

## Vragenlijst Zorgverzekeraar

### Monitoring Kraamzorg

---

### Gegevens van de Zorgverzekeraar

Naam instelling.....

Adres (hoofdvestiging).....

Postcode/plaats.....

Telefoonnummer.....

Fax-nummer.....

Naam contactpersoon.....

Tel. contactpersoon.....

Datum interview.....

Werkgebied:

Landelijk    Regionaal

De volgende vragen gaan over de afspraken dat gemaakt worden met kraamzorg-aanbieders of mogelijk met bemiddelingsbureaus. Deze vragen zijn vooral gericht op de afspraken over het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel.

1. Bij welke kraamzorgaanbieder(s) of bemiddelingsbureau(s) (zoals ATC, LTZ of ZUN) heeft u in 2003 kraamzorg ingekocht? Zou u als eerste de aanbieder noemen waar u de meeste kraamzorg heeft ingekocht, als tweede de aanbieder waar u op één na de meeste zorg heeft ingekocht, etc.?

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

2. Stelt uw organisatie specifieke eisen op het gebied van het opleidingsniveau en het soort opleiding van kraamverzorgenden?

Ja, nl. ....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nee ➡ sla vraag 3 over

3. Indien ja, zijn deze eisen schriftelijk vastgesteld?

Ja zou u een kopie hiervan naar het NIVEL kunnen sturen of emailen naar [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl)?

Nee

4. Verschilt het contractbeleid over de afspraken betreffende het opleiden van nieuw personeel per kraamzorgaanbieder/bemiddelingsbureau (bijv. ATC, LTZ of ZUN)?

Ja ➡ Vul de volgende vragen apart in voor elke kraamzorgaanbieder/bemiddelaar

Nee ➡ Vul de volgende vragen één keer voor het algemene beleid

**Kraamzorgaanbieder 1**

**(naam)**

5. Worden deze afspraken rechtstreeks met deze kraamzorgaanbieder gemaakt, of worden met een tusseninstantie gemaakt?

- Ze worden rechtstreeks met de kraamzorgaanbieder gemaakt
- Ze worden bemiddeld door ATC
- Ze worden bemiddeld door ZUN
- Ze worden bemiddeld door LTZ

6. Worden afspraken over het opleiden van nieuw kraamzorgpersoneel gemaakt buiten het CTG tarief?

- Ja
- Nee

7. Toelichting op vraag 6:

.....

.....

.....

.....

.....

8. Zijn deze afspraken schriftelijk vastgesteld?

- Ja Zou u een kopie hiervan naar het NIVEL willen sturen of emailen naar [m.lamkaddem@nivel.nl](mailto:m.lamkaddem@nivel.nl)?
- Nee

9. Op welk niveau zijn deze afspraken gemaakt?

- Lokaal
- Regionaal

10. Toelichting op vraag 9:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

11. Heeft u zicht op de mate waarin afspraken nagekomen worden over het opleiden van nieuw personeel?

- Ja
- Nee ➔ eind interview

12. Indien ja, hoe controleert u dat?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....