

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 101

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *onvoldoende zorg voor vrouwen tijdens de zwangerschap*. (Ingezonden 11 september 2009)

1

Bent u op de hoogte van het onderzoek dat uitwijst dat bij vier op de vijf vrouwen die ernstig ziek worden tijdens de zwangerschap, de zorg niet optimaal is geweest?<sup>1</sup>

2

Wat is uw mening over het feit dat vrouwen in Nederland tijdens de zwangerschap minder goed gevolgd en begeleid worden, en onvoldoende zorg ontvangen?

3

Is het waar dat de moedersterfte onder allochtone vrouwen hoog is? Hoeveel vrouwen overlijden er jaarlijks als gevolg van zwangerschap, bevalling en kraambed? Hoeveel hiervan zijn van allochtone afkomst?

4

Deelt u de mening dat dit onderzoek zeer belangrijk en noodzakelijk is, omdat de bevindingen gebruikt kunnen worden om de zorg voor zwangere vrouwen aan te passen en te verbeteren?

5

Bent u van plan gegevens ten aanzien van complicaties bij zwangerschap en

de geboden zorg daarbij structureel te gaan bijhouden en vervolgonderzoek te laten uitvoeren? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u dit vormgeven? Op welke wijze gaat u er voor zorgen dat hierbij ook de hogere incidentie van complicaties tijdens de zwangerschap bij etnische groepen aandacht krijgt.

<sup>1</sup> Trouw, 10 september 2009: «Onvoldoende zorg voor moeder».

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 september 2009)

1

Ja.

2

Het proefschrift analyseert de omvang van de moedersterfte en de oorzaken die daaraan ten grondslag liggen. Met die kennis gewapend kan de beroepsgroep nagaan welke mogelijkheden er zijn om de zorg te verbeteren. De beroepsgroep heeft al aangegeven de protocollen op basis van deze bevindingen te zullen herzien.

3

Nee dat klopt niet, want grote groepen allochtonen, zoals Marokkaanse en Turkse vrouwen, hebben geen verhoogde kans op moedersterfte. Met name vrouwen die nog maar kort in Nederland verblijven, blijken de hoogste kans op moedersterfte te hebben.

4

Dit onderzoek bevestigt voor een deel de kennis die er al verkregen was en verdiept deze verder. Maar ook hiermee zijn nog lang niet alle inzichten verkregen op grond waarvan de zorg kan worden verbeterd. Zie ook mijn antwoord op vraag 2.

5

Ik heb u al eerder bericht dat ik het van belang vind dat de complicaties van zwangerschap en geboorte worden geanalyseerd. Daarom heb ik de perinatale audit in het leven geroepen die dit structureel analyseren kan. Daarnaast zal de stuurgroep zwangerschap adviezen uitbrengen die mede gericht zijn op het terugdringen van moedersterfte. De moedersterfte wordt bijgehouden door de Commissie Maternale Sterfte van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Daar wordt iedere sterfte in dit verband gemeld en deze commissie bepaalt of de sterfte zwangerschap/bevalling-gerelateerd is. In de rapportage van de Stichting Perinatale Registratie Nederland (PRN) worden deze cijfers overgenomen.