

Vergaderjaar 2009–2010

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 5

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 april 2010

U heeft mij gevraagd om te reageren op de uitzending van NOVA dd 13 maart waarin gesproken is over babysterfte en de 7x24-uurs beschikbaarheid van spoedeisende verloskundige zorg.

In de betreffende uitzending van NOVA gaan verschillende hoogleraren in op de 7x24-uurs bereikbaarheid van ziekenhuizen voor spoedeisende verloskundige zorg. Ik deel de mening van deze hoogleraren dat de bereikbaarheid van ziekenhuizen een van de maatregelen is die genomen kan worden om de relatief hoge babysterfte in Nederland terug te dringen. Bedacht dient wel te worden dat het in 15% van de sterfte gevallen in Nederland gaat om acute sterfte rond de bevalling, dus dat deze maatregel slechts een deel van de oplossing is. Het is van belang om de aanbevelingen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte in samenhang te bezien. Het advies richt zich op het brede terrein van de verloskundige zorg. Ik vind dat een goede insteek, omdat de verloskundige zorg in vergelijking met andere zorgdomeinen erg breed is geschakeerd. De verloskundige zorg wordt door een veelheid van zorgprofessionals aangeboden dwars door eerste-, tweede en derde-lijnszorg heen. Het is dus goed dat de Stuurgroep door de «schotten» heen heeft gekeken om een samenhangend advies uit te brengen. Goede communicatie tussen de verschillende zorgprofessionals verkort de tijd tussen het ontstaan van een acute situatie en het moment dat behandeling kan worden gestart. Risico inschatting in een vroege fase van de zwangerschap vermindert (vermijdbare) acute situaties.

Zowel door de drie hoogleraren als door de *Stuurgroep zwangerschap en geboorte* wordt evenwel geen eenduidig beeld geschetst hoe deze 7x24-uurs bereikbaarheid van spoedeisende verloskundige zorg gerealiseerd zou moeten worden.

De *Stuurgroep zwangerschap en geboorte* vindt dat elke zwangere moet kunnen rekenen op spoedeisende verloskundige zorg, 24 uur per dag en

7 dagen per week. Dat geldt zowel voor de eerste- als de tweedelij. Voor de tweedelijnszorg adviseert de Stuurgroep dat een eventuele noodzakelijke behandeling binnen 15 minuten na aankomst in het ziekenhuis moet zijn gestart. In de Stuurgroep is, in aanwezigheid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, overeenstemming bereikt over het hanteren van de 15 minuten norm als uitgangspunt. De NVZ zal op korte termijn aan een extern onderzoeksbureau opdracht geven om een inventarisatie naar de stand van zaken met betrekking tot de bereikbaarheid van spoedeisende verloskundige zorg uit te voeren. Ik verwacht de uitkomsten daarvan begin juni. Op basis van deze inventarisatie ga ik met de ziekenhuizen na wat precies nodig is om aan de 7x24 uurs bereikbaarheid invulling te geven.

Om de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen, sluit ik niet uit dat enige concentratie van spoedeisende verloskundige zorg nodig zal blijken. Daarbij sluit ik aan bij mijn eerder richting uw Kamer geformuleerde visie over de spoedeisende zorg in de tweedelij in het algemeen.

Ten slotte, zal ik op grond van de inventarisatie een inschatting maken van de budgettaire gevolgen en eventueel extra benodigde capaciteit aan personeel. Naar verwachting is het onderzoek begin juni afgerond en zal ik u naast de bevindingen, informeren over de te nemen vervolgstappen.

In de voorbereide kabinetsreactie op het advies van de *Stuurgroep zwangerschap en geboorte*, ga ik in op mijn visie op de 7x24-uurs bereikbaarheid voor spoedeisende verloskundige zorg. Omdat uw Kamer het dossier *zwangerschap en geboorte* als controversieel heeft aange merkt, is deze kabinetsreactie nog niet verzonden.

Met betrekking tot het terugdringen van de babysterfte heb ik in navolging van het advies van de *Stuurgroep zwangerschap en geboorte*, nog tal van andere maatregelen in voorbereiding. Deze houd ik aan zolang het dossier een controversiële status heeft. Overigens zou ik wel graag een aantal maatregelen willen aankondigen, waarvoor geen of beperkte financiële middelen nodig zijn en die duidelijk gericht zijn op het verbeteren van de kwaliteit van zorg rond zwangerschap en geboorte. Ik zou het jammer vinden om deze activiteiten, waarmee op korte termijn resultaat te boeken is, te moeten laten liggen. Ik denk dan aan het instellen van het College Perinatale Zorg, essentieel voor het behouden van de beweging die is ingezet om de zorg rond zwangerschap en geboorte op een kwalitatief hoger plan te brengen. Maar ook aan het uitbreiden van bestaande voorlichtingskanalen (zoals Hallo Wereld en KiesBeter) met een module preconceptiezorg. Een aantal aanbevelingen aan het veld kunnen ook op korte termijn worden opgepakt zoals het huisbezoek en het eerder inzetten van kraamzorg. Ik informeer u in april over mijn voornemens.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink