

Vergaderjaar 2008–2009

**29 323**

**Prenatale screening**

**Nr. 68**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 juli 2009

Bijgaand stuur ik u de tweede voortgangsrapportage Zwangerschap en Geboorte. Net als bij de vorige rapportage volgt de brief de indeling van de verloskundige keten.

**Inleiding**

Sinds de vorige rapportage van februari 2009 (Kamerstuk 29 323, nr. 62) zijn er de nodige vervolgstappen gemaakt binnen het beleidsdomein Zwangerschap en Geboorte. In deze rapportage, vindt u de voornaamste ontwikkelingen.

**Preconceptiezorg**

Met mijn brieven van 24 april 2009 (31 700 XVI, nr. 134) en van 12 mei 2009 (31 700 XVI, nr. 144) heb ik voor het jaar 2009 subsidie verstrekt aan het Erfocentrum voor een bedrag van € 250 000 en daarmee uitvoering gegeven aan het amendement van uw lid-Van Gerven terzake (31 700 XVI, nr. 33).

Deze subsidie beoogt de structurele informatievoorziening van het Erfocentrum te ondersteunen. Het Erfocentrum richt zich ondermeer op voorlichting op het terrein van erfelijkheid, aangeboren en erfelijke aandoeningen vóór, tijdens en na de zwangerschap aan het brede publiek en aan betrokken zorgaanbieders.

Uw Kamer heeft op 15 mei 2009 (31 700 XVI, nr. XXX) nadere vragen gesteld en opmerkingen gemaakt naar aanleiding van bovengenoemde brieven. Ik heb aangegeven dat ik deze vragen rond eind juni zal beantwoorden. Dat betekent dat u deze reactie kort voor dan wel snel na de onderhavige voortgangsrapportage hebt c.q. zult ontvangen.

In mijn voorgaande voortgangsbrief heb ik melding gemaakt van mijn voornemen om de invoering van een *preconceptieconsult* nader te verkennen. Omdat de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte zich ook zal

uitspreken over de inhoud en het bereik van preconceptiezorg, heb ik met haar voorzitter afgesproken om eerst zijn advisering af te wachten alvorens een nader besluit te nemen. Ik vind het namelijk essentieel dat mijn besluit wordt genomen op basis van een breed gedragen visie op de gewenste aard en omvang van preconceptiezorg.

TNO Kwaliteit van Leven heeft in december 2008 het rapport «Effect van stimuleringsbeleid preconceptioneel foliumzuurgebruik op kennis en gebruik van foliumzuur door allochtone vrouwen» uitgebracht. Dit rapport vormt de weerslag van een onderzoek naar het effect van de vier door mij gefinancierde projecten naar de kennis over en het gebruik van foliumzuur. In deze projecten lag de nadruk op het bereiken van vrouwen in een lage sociaal-economische positie en van vrouwen uit migrantenpopulaties.

Uit de vergelijking tussen de voor- en nameting blijkt onder meer dat de kennis over, en het gebruik van, foliumzuur is toegenomen. Foliumzuurgebruik is tijdens de onderzoeksperiode binnen de populatie van migranten toegenomen van 9% naar 17%.

De Taskforce Foliumzuur, een werkverband dat is samengesteld uit de initiatiefnemers en uitvoerenden van eerdergenoemde projecten, is een goed platform gebleken voor het uitwisselen van ervaringen met de verschillende projecten. Goede voorlichting gericht op met name de hierboven genoemde doelgroepen en ontwikkeling van meerdere wijzen van benaderingen verdienen mijns inziens dan ook voortzetting.

Voorlichting over het belang van het gebruik van foliumzuur wil ik vooral zien in een breder perspectief van preconceptievoorlichting. Samen met de minister voor Jeugd en Gezin draag ik via het digitale voorlichtingsprogramma voor opgroei- en opvoedingsondersteuning «Hallo Wereld» ([www.hallowereld.nl](http://www.hallowereld.nl)) al bij aan het aanbieden van informatie over het gebruik van foliumzuur. Verschillende partners van «Hallo Wereld», waaronder het Voedingscentrum, KNOV en het Erfocentrum, hebben voorlichting over het gebruik van foliumzuur in hun preconceptievoorlichting opgenomen.

Gelet op mijn streven om het bevorderen van foliumzuurgebruik in samenhang te zien met preconceptievoorlichting in den brede, ben ik niet voornemens om projecten te ondersteunen die zich enkel op foliumzuur richten.

### **Verloskundige zorg**

Ingevolge mijn toezegging tijdens het debat van 9 oktober 2008 is in maart vanuit mijn ministerie samen met de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) overleg gevoerd met het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) over aansluiting bij het programma Veilige Publieke Taak. Dit programma richt zich op het faciliteren van interventies die gericht zijn op het terugdringen van geweld en agressie tegen werkers in de openbare sector. De KNOV heeft de intentie uitgesproken om op grond van de door BZK aangereikte informatie na te gaan op welke wijze de veiligheid van verloskundigen verder kan worden verbeterd. Overigens meldt de KNOV dat zij in de afgelopen periode geen signalen meer heeft ontvangen over geweld en agressie jegens verloskundigen.

Met betrekking tot de uitvoering van de motie-Schermers c.s over de klinisch verloskundige, waarover ik u in mijn eerste voortgangsbrief berichtte, verwijs ik u naar de brieven van 7 april 2009 (29 323, nr. 63) en 27 mei 2009 (29 323, nr. 65).

Het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) heeft in gesprekken met de besturen van de betrokken beroepsverenigingen van verloskundigen en gynaecologen (respectievelijk KNOV

en NVOG) het draagvlak getoetst voor een actieve rol bij het ontwerpen van een voorstel voor een beroepsprofiel voor de tweedelijns verloskundige. Het CBOG heeft mij gemeld dat daarvoor op dit moment geen draagvlak bestaat. Wel hebben beide beroepsverenigingen op aandringen van het CBOG inmiddels het overleg hervat om tot een gedragen beroepsprofiel te komen. Ik heb de KNOV en de NVOG gevraagd concreet aan te geven op welk moment zij naar verwachting overeenstemming zullen hebben bereikt over het beoogde eindresultaat. Zij hebben mij gemeld dat het hun bedoeling is binnen afzienbare termijn het ingezette traject af te ronden, maar willen zich op dit moment niet vastleggen op een concrete einddatum.

Over de perinatale audit kan ik u mededelen dat het RIVM inmiddels is gestart met het oprichten van de Stichting Perinatale Audit Nederland (PAN). De concept-statuten zijn gereed en worden binnenkort met mij besproken en voorts zijn eerste besprekingen gevoerd over de definitieve huisvesting. Naar verwachting, en volgens planning, zal de organisatiestructuur voor de perinatale audit aan het eind van 2009 gereed kunnen zijn.

Vanaf begin volgend jaar zal PAN ondersteuning gaan bieden aan de landelijke invoering van de perinatale audit en de regionale auditteams die op dit moment in oprichting zijn. Vanaf dat moment neemt PAN de werkzaamheden van het RIVM op het gebied van de audit over, welke organisatie als kwartiermaker heeft gefungeerd. PAN wordt samengesteld vanuit de beroepsverenigingen van huisartsen, gynaecologen, verloskundigen en pathologen.

### **Kraamzorg**

In mijn vorige voortgangsbrief heb ik u geïnformeerd over de aanpak van de tekorten in de kraamzorg. Ik heb u gemeld dat de kraamzorgpartijen zich inspannen om via een versneld opleidingstraject de bestaande tekorten terug te dringen. Voor dit doel heb ik een bedrag van maximaal 20 miljoen euro uitgetrokken. In de afgelopen periode heb ik mij voortdurend op de hoogte laten houden over de voortgang in de capaciteitsopbouw. Laatstelijk op 12 mei 2009 tijdens een overleg met de kraamzorgpartijen naar aanleiding van de eindrapportage over de opbouw van de arbeidscapaciteit. Uit deze rapportage blijkt dat inmiddels 1372 kraamverzorgenden via het versnelde traject in opleiding zijn. De kraamzorgaanbieders en zorgverzekeraars, hebben aan mij gemeld voor de komende zomer geen onoverkomelijke tekorten te verwachten, zoals deze zich in de zomer van 2008 hebben voorgedaan. Daar waar zich alsnog tekorten voordoen, kunnen deze door een evenwichtige spreiding van capaciteit worden ondervangen.

Naast de capaciteit werkt de sector hard aan een verdere verbetering van de kwaliteit van de kraamzorg. Op 2 april 2009 hebben de diverse kraamzorgaanbieders, de zorgverzekeraars, de Consumentenbond en de Inspectie voor de Gezondheidszorg in het kader van het programma Zichtbare Zorg samenwerkingsafspraken ondertekend om kwaliteitsindicatoren voor de kraamzorg te ontwikkelen. Bij brief van 17 april 2009 (29 323, nr. 64) heb ik u op de hoogte gesteld van de bevindingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg ten aanzien van de kwaliteitsontwikkeling in de kraamzorg. De Inspectie constateert dat in de afgelopen vijf jaar op het gebied van de kwaliteit een belangrijke inhaalslag is geboekt. De eveneens gesignaleerde verbeterpunten (onder andere medicatieveiligheid, samenwerking binnen de keten) worden door de Inspectie samen met de sector opgepakt. Voor de precieze inhoud verwijs ik naar voornoemde brief.

Voor het overige meld ik u dat ik op 25 februari 2009 van de Nederlandse Zorgautoriteit het rapport Monitor Kraamzorgveiling heb ontvangen. In

antwoord op de schriftelijke vragen van uw lid Leijten (SP), heb ik u bij brief van 20 april 2009 (2009Z04609) over mijn visie op dit rapport geïnformeerd.

**Tot slot**

Alles overziend overheerst bij mij de overtuiging dat we met het verbetertraject van de zorg voor zwangerschap en geboorte goed op weg zijn. Dat neemt niet weg dat er nog veel te doen valt. Mede om die reden zie ik met belangstelling uit naar de aanbevelingen van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte, die ik uiterlijk 1 januari 2010 verwacht.

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