

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
T.a.v. mevrouw drs. M.I. Hamer, informateur  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Postadres**

Postbus 2001  
3500 GA Utrecht

**Bezoekadres**

Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht  
T +31 (0) 88 888 39 99

[www.knov.nl](http://www.knov.nl)

KvK-nummer 40476425

Utrecht, 1 juni 2021

Ons kenmerk  
2021-560/CdS/MvdS

Betreft  
Aanbevelingen inzake zwangerschap en  
geboorte voor het regeerakkoord 2021

Uw kenmerk  
-

Geachte mevrouw Hamer,

De coronapandemie heeft ons bewust gemaakt van het grote belang van een goede gezondheid. Een goede gezondheid begint al bij de start van het leven. Kwalitatief goede geboortezorg aan vrouwen vóór, tijdens en na de conceptie, zwangerschap en bevalling levert hieraan een waardevolle bijdrage. Een goede start voor elke moeder en ieder kind is de basis voor een gezond leven. De zwangerschap, bevalling en geboorte is een *window of opportunity* voor een gezonde leefstijl, solide ouderschap en een kansrijke start. De verloskundige als vertrouwde zorgverlener speelt in het gehele traject vóór, tijdens en na de zwangerschap en bevalling een centrale rol.

We verzoeken het nieuwe kabinet de volgende pijlers en aanbevelingen in het regeerakkoord op te nemen, om tot de beste geboortezorg en daarmee het beste perspectief voor de pasgeborene en het gezin te komen:

**Pijler 1.** (Zwangere) vrouwen kiezen de zorg en begeleiding die aansluit op hun individuele wensen en behoeften en hun leefsituatie; en hebben een vertrouwde zorgverlener die hen bij deze keuzes ondersteunt.

**Pijler 2.** De zorg en begeleiding voor (zwangere) vrouwen is toegankelijk en van hoge kwaliteit.

**Pijler 3.** De zwangerschap is een *window of opportunity* voor een gezonde leefstijl en een kansrijke start.

**Aanbeveling 1.** Bied vrouwen een vertrouwde verloskundige voor de beste zorg tijdens de zwangerschap, om zo vroeggeboorte te verminderen.

**Aanbeveling 2.** Maak kwaliteit leidend in de geboortezorg. Ondersteun daarbij verschillende experimenten en een passende organisatievorm of bekostiging in een regio.

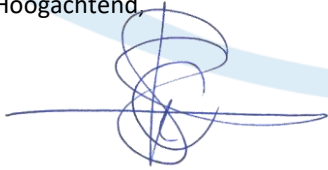
**Aanbeveling 3.** Investeer in een gezonde zwangerschap en kansrijke start en benut de netwerkrol van de verloskundige tussen het medische en sociale domein.

**Aanbeveling 4.** Maak landelijke afspraken over kwaliteitsverbetering, verplaatsen van zorg en financiën voor de gehele geboortezorg.

De KNOV staat voor de beste geboortezorg en ziet kansen dit, in samenwerking met alle partners in de geboortezorg en het sociaal domein, te verwezenlijken. KNOV vraagt hiertoe het nieuwe kabinet bovenstaande pijlers in het regeerakkoord op te nemen. Dit leidt niet alleen tot een betere geboortezorg in Nederland, maar ook tot een gezonde start van ieder kind en gezin. Dit zal zijn uitwerking hebben op andere sociale domeinen en een positief effect op het beheersbaar houden van overheidsuitgaven.

In de bijlage lichten wij het bovenstaande nader toe. Tot een mondelinge toelichting zijn wij graag bereid.

Hoogachtend,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line extending to the right.

C.C.M. (Charlotte) de Schepper-Kerckhaert  
Directeur KNOV

## Toelichting

### **Pijler 1. Zwangere vrouwen kiezen de zorg en begeleiding die aansluit op hun individuele wensen en behoeften en hun leefsituatie; en hebben een vertrouwde zorgverlener die hen bij deze keuzes ondersteunt.**

Vrouwen hebben uiteenlopende behoeften en wensen in de periode vóór, tijdens en na de conceptie, zwangerschap en bevalling. Ook verschilt de leefstijl van (aanstaande) moeders en sociale factoren zoals hun netwerk, geletterdheid en financiële omstandigheden. Kortom, iedere vrouw is anders. Daarom is het zo belangrijk dat zij kan kiezen wat het best bij haar situatie past. De focus op de (zwangere) vrouw is een pijler van waardengedreven zorg. Daarbij is het van belang dat iedere vrouw een vertrouwd gezicht heeft met wie zij die keuzes bespreekt. Want een vrouw die haar zorgverlener kent en vertrouwt, durft te delen wat belangrijk voor haar is. En een zorgverlener die een vrouw goed kent kan beter goed op haar behoeften inspelen en kan als poortwachter fungeren voor eventuele benodigde hulp uit andere domeinen.

Er is geen *one size fits all* model. Er is juist behoefte aan maatwerk zodat de zorg aansluit op de individuele wensen en de sociale context van (zwangere) vrouwen, de vader/partner en hun omgeving. Waarbij zij wordt ondersteund in haar keuze tussen thuis bevallen, in een geboorte centrum of in het ziekenhuis. Waar ze kan kiezen tussen één op één counseling of in een groep. Waar ze door de zorgverlener wordt begeleid in verbetering van haar levensstijl. De verloskundige is de enige zorgverlener in de geboortezorg die hiervoor geëquipeerd is. Door een vertrouwde relatie met (zwangere) vrouwen, adequate medische kennis, een toegankelijke positie in de wijk en het netwerk dat een verloskundige heeft opgebouwd.

**Pijler 2. De zorg en begeleiding voor (zwangere) vrouwen is toegankelijk en van hoge kwaliteit.** Het aanbod van zorg sluit aan op de zorgvraag van de (zwangere) vrouw. Omdat de zorgvraag verschilt, moet er ook ruimte zijn voor verschillen in aanbod. Ook hiervoor geldt: er is geen *one size fits all*. Wat wel belangrijk is, is dat de zorg toegankelijk is. Voor alle zwangere vrouwen een vertrouwde verloskundige, dichtbij en altijd beschikbaar. Een verloskundige die zorg van hoge kwaliteit levert, digitaal waar dat kan. Pas verder reizen naar een ziekenhuis wanneer het niet anders kan. Kwaliteit en toegankelijkheid gaan hand in hand en zijn een absolute prioriteit voor de komende jaren.

**Pijler 3. De zwangerschap is een *window of opportunity* voor een gezonde leefstijl en een kansrijke start.** De kwaliteit van de geboortezorg is de afgelopen jaren fors gestegen. Het meest recente rapport van het RIVM laat zien dat er met name kwaliteitswinst te behalen valt in het verminderen van het aantal prematuur geboren kinderen. Het RIVM draagt daarvoor zelf ook de oplossing aan: leefstijl en preventie. Het is algemeen bekend dat het aanpassen van leefstijl een ingewikkeld traject is. Hoe zorg je ervoor dat een interventie ook blijvend is? Tegelijk weten we dat grote levensgebeurtenissen, zoals de geboorte van een kind, kunnen bijdragen aan de positieve verandering van levensstijl. Kortom, het beste moment om in te zetten op preventie en levensstijl. Niet alleen voor de gezondheid van de moeder, maar juist ook voor een gezonde start van het kind.

De eerste 1.000 dagen van het leven vormen het fundament voor de fysieke, mentale en sociale gezondheid van ieder mens. Uit onderzoek blijkt dat de inzet op een gezonde, kansrijke start voor elk kind positieve effecten heeft op de kwaliteit van het leven, maar ook op de vraag naar en de kosten van zorg. (Aanstaande) ouders spelen een cruciale rol in een goede start van hun kinderen. Een investering in een gezonde zwangerschap en bevalling en solide ouderschap is een investering in een kansrijke start. In lijn met de visie van De eerste 1.000 dagen, Kansrijke Start en een Gezonde Generatie.

**Aanbeveling 1. Bied vrouwen een vertrouwde verloskundige voor de beste zorg tijdens de zwangerschap om zo vroeggeboorte te verminderen.** Een vertrouwde verloskundige of klein team van verloskundigen die de (zwangere) vrouw goed kent, kan goed op haar behoeften en haar leefomgeving inspelen. Een vrouw die haar verloskundige kent en vertrouwt durft te delen wat belangrijk voor haar is. Eén vertrouwd aanspreekpunt, één vertrouwd gezicht en één iemand in de regie. Heb je een vraag, dan bel je je verloskundige. Heb je aanvullende zorg nodig, je verloskundige regelt het of verwijst je door. Want samenwerking, op het juiste moment betrekken van passende expertise, is een belangrijk onderdeel van het vak verloskunde. Weet je het even niet? Je verloskundige staat voor je klaar. Beschikbaar en laagdrempelig in je wijk. Bovendien werken verloskundigen in alle organisatievormen, van wijk tot ziekenhuis. Verloskundigen zijn de poortwachter van de geboortezorg en verantwoordelijk voor een adequate risicoselectie en doorverwijzing van zwangere vrouwen wanneer noodzakelijk.

Zo heeft de verloskundige een unieke rol op een bijzonder moment in het leven van een nieuw gezin. Zij begeleidt (zwangere) vrouwen vanaf de preconceptie, gedurende de zwangerschap tot na de bevalling. Juist deze relatie, de vertrouwendband die verloskundigen met zwangeren opbouwen is van grote waarde. Een vertrouwd gezicht en juist dat vertrouwen betaalt zich uit in zogenoemde 'therapietrouw' en betere zorg. Onderzoek laat dat ook zien. Daar waar de zwangere vrouw wordt ondersteund door een (klein team van) verloskundigen leidt dat tot betere uitkomsten. Deze 'continuïteit van zorgverlener', met een minimum aan overdrachtsmomenten, laat gunstiger resultaten zien dan andere zorgmodellen, waaronder een kwart minder vroeggeboorten, lagere vroege babysterfte, minder medische interventies en lagere kosten.

**Aanbeveling 2. Maak kwaliteit leidend in de geboortezorg. Ondersteun daarbij verschillende experimenten, een passende organisatievorm of bekostiging in een regio.** De komende jaren zal de hoogste prioriteit moeten liggen bij het verder verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Het RIVM geeft daarvoor goede aanknopingspunten met betrekking tot preventie, leefstijl en psychische ondersteuning. Het RIVM benadrukt ook dat voor kwaliteitsverbetering een belangrijke rol voor ICT is weggelegd. Ook onderzoeken rondom de continuïteit van zorgverlener, CTG (cardiotocogram, hartfilmpje van het ongeboren kind) in de eerste lijn en *centering pregnancy* geven concrete handvatten voor kwaliteitsverbetering. Echt werk maken van de Juiste Zorg op de Juiste Plek, door zorg te verplaatsen en van de geboortezorg het voorbeeld te maken van preventie en innovatie.

Verbetering van kwaliteit draagt bij aan bewezen betere zorg voor zwangere vrouwen. Een andere organisatievorm of bekostiging is dus niet de belangrijkste prioriteit, maar moet ondersteunend zijn aan kwaliteitsverbetering. Want daar waar het alleen maar gaat over geld en reorganisatie, gaat het niet over de kwaliteit. Dat is een gemiste kans. De partijen in de geboortezorg moeten de komende jaren de kans krijgen om in de regio op zoek te gaan naar een vorm van organisatie of bekostiging die aansluit op deze kwaliteitsverbeteringen. Door het opzetten van verschillende experimenten om de kwaliteit te verbeteren.

**Aanbeveling 3. Investeer in een gezonde zwangerschap en een kansrijke start en benut de netwerkrrol van de verloskundige tussen het medische en sociale domein.** In de afgelopen 20 jaar zijn er forse verbeteringen in de uitkomsten van de geboortezorg geboekt. Deze trend lijkt echter te stagneren, zo signaleerde het RIVM recentelijk. Het RIVM stelt dat er met name gezondheidswinst te behalen valt bij kwetsbare groepen en bij zwangeren met obesitas. Het is belangrijk dat deze vrouwen vroegtijdig goede, gerichte voorlichting ontvangen en worden begeleid bij een gezonde zwangerschap en bevalling. De vertrouwendband tussen (kwetsbare) zwangeren en hun verloskundige faciliteert een gesprek over vrouw-gerelateerde zaken als anticonceptie en preconceptie, een gezonde leefstijl en sociale weerbaarheid. De verloskundige combineert deze counseling met

medische begeleiding, koppelt de professionals in het medische en sociale domein en faciliteert de samenwerking met anderen, onder wie huisartsen, maatschappelijk werk, psychologen, GGD en de Jeugdgezondheidszorg. Daarmee kan de verloskundige als poortwachter tussen de verschillende domeinen staan, gefaciliteerd door digitale gegevensuitwisseling tussen de verschillende professies.

Dit betaalt zich dubbel en dwars uit met gezondere vrouwen en een goede start van hun kind(eren). Daarmee staan verloskundigen letterlijk aan de wieg van de volgende generatie. Organisatie van preventie en zorg, en de bijbehorende bekostiging, moeten daarmee volgend zijn op wat er voor iedere vrouw in haar wijk, dorp of regio nodig is om een gezonde start te maken zowel voor zichzelf als haar kinderen.

**Aanbeveling 4. Maak landelijke afspraken over kwaliteitsverbetering, verplaatsen van zorg en financiën voor de gehele geboortezorg.** De geboortezorg bestaat uit veel verschillende organisaties en partijen. Er zijn onderwerpen waarop we elkaar goed kunnen vinden. Maar er zijn ook onderwerpen waar de belangen fors uiteen liggen. Dit is niet anders dan in andere sectoren. Gebruikelijk is een gezamenlijke basis te creëren in de vorm van een hoofdlijnenakkoord. Hierin staan de uitgangspunten die we met elkaar delen en waar we met elkaar werk van gaan maken. Waarop we elkaar kunnen aanspreken en waarop we verder kunnen bouwen. Ook in de geboortezorg kan een dergelijk akkoord een goede bijdrage leveren aan de landelijke tafels. Om zo een gezamenlijke agenda vorm te geven. De KNOV verkent graag met de andere partijen of we dergelijke afspraken met elkaar kunnen maken.