

Vergaderjaar 2021–2022

32 279

Zorg rond zwangerschap en geboorte

Nr. 218

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 december 2021

Met deze brief informeer ik uw Kamer over de perinatale cijfers 2020. In mijn brief van 5 oktober jl.¹ heb ik uw Kamer laten weten dat deze cijfers via www.peristat.nl te vinden zijn. Met deze brief informeer ik u over de duiding van deze cijfers. Hiermee doe ik mijn toezegging af.

Perinatale sterftcijfers 2020

De kerncijfers over het jaar 2020 zijn als bijlage bij deze brief gevoegd². Perined maakte voorheen bij de totstandkoming van het perinatale sterftcijfer gebruik van het cijfer vanaf 22 weken zwangerschapsduur tot en met 28 dagen na de geboorte. Sinds het registratiejaar 2020 is ervoor gekozen om met name vanaf 24 weken te rapporteren, waardoor niet langer de late zwangerschapsafbrekingen meegenomen worden in het perinatale sterftcijfer. Op deze wijze geeft het cijfer 2020 een zuiverder beeld van de perinatale sterfte.

Perined maakt bij de perinatale sterfte, zoals gebruikelijk, een onderverdeling in foetale sterfte en neonatale sterfte. Perinatale sterfte is de som van deze twee cijfers. Uit de gepubliceerde cijfers over 2020 volgt dat in 2020 5,1 per 1.000 geboren overleden zijn rond de geboorte. De foetale sterfte bedroeg 2,8 per 1.000, de totale neonatale sterfte bedroeg 2,3 per 1.000 geboren. In 2019 was het perinatale sterfte cijfer 5,0 per 1.000 geboren.

Perined geeft aan dat het perinatale sterftcijfer 2020 de stagnatie van de daling, die we al enige jaren, waarnemen bevestigt. Dit benadrukt de noodzaak tot extra inzet voor verbeteracties. Zij geven aan dat in de geboortezorg al acties ondernomen worden door onder andere de inzet

¹ Kamerstuk 32 279, nr. 216

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

van perinatale audits, PDCA-cycli³ voor leren en verbeteren in verloskundige samenwerkingsverbanden en inzet op integrale samenwerking en het versterken van integraal kwaliteitsbeleid.

Hierin nemen zij het patiëntenperspectief uitdrukkelijk mee. Daarnaast constateert Perined, in aansluiting op het RIVM-rapport «Beter weten: een beter begin»⁴, dat in Nederland sprake is van een veranderende populatie en dat ook sociaaleconomische factoren een steeds grotere invloed hebben. Dan wordt gesproken over factoren zoals laaggeletterdheid, taalachterstand, stress en armoede en een verslechterde leefstijl en gezondheid van de aanstaande ouders. Dit maakt het terugdringen van de perinatale sterfte een maatschappelijk opgave, waarin de verbinding tussen geboortezorg en het sociaal domein, aandacht voor preventie en hulpverlening in het sociaal domein steeds belangrijker worden om de vermijdbare babysterfte verder te kunnen minimaliseren. Tot slot concludeert Perined dat de uitbraak van COVID-19 op het totaalcijfer 2020 geen invloed lijkt te hebben gehad. Dit wordt nog nader onderzocht. Voor een uitgebreide duiding van de cijfers van 2020 verwijs ik u naar het Perined Jaarboek Zorg in Nederland 2020, dat door Perined wordt gepubliceerd via de website⁵.

Het perinatale sterftecijfer over 2020 benadrukt nogmaals dat extra inzet nodig is – zowel binnen als ook buiten de geboortezorg – om de vermijdbare perinatale sterfte zoveel mogelijk terug te dringen. De aanbevelingen die in het rapport «Beter weten: een beter begin»⁶ zijn gedaan blijven onverminderd van kracht. De samenwerking met het sociaal domein is hierbij belangrijk. Zoals eerder aangegeven is voortzetting en aanscherping van beleid nodig om de kwaliteit van zorg in het belang van moeder en kind te vergroten en daarmee een positief effect te bewerkstelligen op de verdere daling van de perinatale sterfte. Over de opvolging van de aanbevelingen en te komen tot die aanscherping ben ik al enige tijd in gesprek met de geboortezorgpartijen. Dit vergt extra tijd. In het voorjaar 2022 zal ik u over de stand van zaken informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
H.M. de Jonge

³ PDCA: Plan, Do Act en Check.

⁴ Bijlage bij Kamerstuk 32 279, nr. 206

⁵ <https://www.perined.nl/onderwerpen/publicaties-perined/jaarboek-zorg>

⁶ Bijlage bij Kamerstuk 32 279, nr. 206