



provincie
 groningen

bezoekadres: Martinikerhof 12

postadres: Postbus 610
9700 AP
Groningen

algemeen telefoonnr: 050 316 49 11

www.provinciegroningen.nl
info@provinciegroningen.nl

GEDEPUTEERDE STATEN

Aan de leden van Provinciale Staten,
de heren C.M.C. Serbanescu-Kele en R.M. Knegt

Datum : - 8 SEP. 2015
Briefnummer : 2015-38.857/37/A.7, RS
Zaaknummer : 585261
Behandeld door : Eggink A.J.
Telefoonnummer : (050) 316 4935
E-mail : a.j.eggink@provinciegroningen.nl
Antwoord op :
Bijlage :
Onderwerp : Statenfracties SP en CDA - Schriftelijke vragen over
babysterfte in provincie Groningen

Geachte heren Serbanescu-Kele en Knegt,

In uw brief van d.d. 9 juli 2015 stelt u ons college, namens de fracties van de
Socialistische Partij en het CDA, 7 vragen over de babysterfte in de provincie
Groningen. In deze brief beantwoorden wij uw vragen.

Vraag 1:

*Heeft u kennisgenomen van de Factsheet Zwangerschap en Geboorte, bijgevoegd
bij de Kamerbrief van de Minister van VWS van 8 juli jongstleden, en van het
hierover op 9 juli gepubliceerde artikel in het Dagblad van het Noorden, getiteld
"Babysterfte hoogst in Groningen"?*

Antwoord: Ja.

Vraag 2:

*Heeft u kennisgenomen van het feit dat de perinatale mortaliteit (babysterfte) in
Groningen met 10,23 per 1000 geboren baby's ver boven het landelijk gemiddelde
(8,4) ligt?*

Antwoord: Ja.

Vraag 3:

*Deelt u onze mening dat het verontrustend is dat baby's die in Groningen worden
geboren een significant hogere kans hebben om te sterven dan in alle andere
provincies in Nederland? Zo ja, waarom? Zo niet, waarom niet?*

Antwoord: Ja, want ieder kind heeft recht op een goede gezonde start ongeacht de
provincie waarin de baby wordt geboren.

Vraag 4:

Zou een mogelijke verklaring voor (een deel van) de hoge babysterfte in Groningen kunnen worden gevonden in sociaal-economische factoren, bijvoorbeeld dat ouders met lagere inkomens minder voorlichting krijgen, minder toegang hebben tot zorgvoorzieningen of minder goed in staat zijn om de eigen bijdrage voor kraamzorg en poliklinische bevalling op te brengen? Zo ja, bent u met ons van mening dat het onwenselijk is als sociaal-economische ongelijkheid leidt tot een tweedeling in overlevingskansen?

Antwoord: Onderzoeken naar perinatale sterfte in Nederland wijzen uit dat provinciale verschillen samenhangen met het laat beginnen met prenatale zorg en een lage SES (sociaaleconomische status). In onze provincie speelt daarbij een ongezonde leefstijl een belangrijke rol (o.a. roken tijdens de zwangerschap). Overigens wordt de relatief hoge babysterfte in Groningen niet negatief beïnvloed door het laat beginnen met prenatale zorg. Uit recente cijfers van Stichting Perinatale Registratie Nederland (PRN) en GGD Groningen (2010-2013) blijkt namelijk dat zwangeren in de provincie Groningen juist iets eerder starten met prenatale zorg vergeleken met landelijke referentiecijfers. Daarentegen speelt de lage sociaal-economische positie van vrouwen in Groningen wel degelijk een rol en verklaart deels de hoge babysterfte. In onze provincie wonen in vergelijking met andere provincies namelijk veel vrouwen met een lage SES. Uit de vakliteratuur is bekend dat vrouwen met een lage SES verhoogde risico's hebben op ongunstige zwangerschapsuitkomsten. Een deel van deze ongunstige uitkomsten heeft weer te maken met de ongezondere leefstijl van deze vrouwen waarbij vaak sprake is van overgewicht, roken, en soms overmatig alcohol- en drugsgebruik, en huiselijk geweld. Recent onderzoek in enkele Groninger gemeenten met een hoge perinatale sterfte laat zien dat een kwart van de zwangere vrouwen door blijft roken tijdens de zwangerschap.

Wij vinden het dan ook zorgelijk dat de lage SES en de ongezonde leefstijl onder zwangere vrouwen in onze provincie een ongunstige invloed hebben op de hoogte van de babysterfte. Er is ons daarom veel aan gelegen om de lage SES in onze provincie terug te dringen. Conform ons collegeakkoord provincie Groningen 2015-2019 "Vol vertrouwen" doen wij dit de komende jaren door (extra) inspanningen te leveren op het terrein van leefbaarheid (o.a. via leefbaarheidsfonds), werkgelegenheid (o.a. aanpak jeugdwerkloosheid), participatie (vrijwilligerswerk) en armoedebestrijding.

Ter aanvulling hierop is het goed te zien dat de partijen die verantwoordelijk zijn voor de geboortezorg in onze provincie de ongunstige invloed van een lage SES en ongezonde leefstijl onder zwangere vrouwen onderkennen. Zij zijn daarom de afgelopen jaren met tal van projecten gestart om de babysterfte in onze provincie terug te brengen naar het landelijk gemiddelde. Dit betreffen projecten die zich richten op betere samenwerking en communicatie binnen de keten van de geboortezorg, op betere risicosignalering en op effectievere preventie door het organiseren van goede voorlichting voor, tijdens en na de zwangerschap. Laatstgenoemde wordt door gemeenten in samenwerking met de GGD Groningen en andere partners opgepakt in het kader van de Wet Publieke Gezondheid. Daarin is opgenomen dat het geven van prenatale voorlichting een gemeentelijke taak is.

Vraag 5:

Bestaat er een verschil in babysterfte tussen Stad en Ommeland? Zo ja, kan dit verschil (deels) worden verklaard op basis van minder goede bereikbaarheid van, en grotere afstand tot zorgvoorzieningen vanaf het platteland? Zo ja, hoe zou dit kunnen worden verbeterd?

Antwoord: Ja, uit cijfers van Stichting PRN en de GGD Groningen blijkt dat de babysterfte in de stad Groningen de laatste jaren verhoudingsgewijs hoger is dan in Nederland en hoger dan in het Ommeland. De veronderstelling dat dit verschil verklaard kan worden op basis van minder goede bereikbaarheid van en grotere afstand tot zorgvoorzieningen vanaf het platteland is derhalve in dit kader niet juist.

Vraag 6:

Deelt u onze mening dat de babysterfte in Groningen lager kan en moet worden? Zo ja, welke maatregelen kunnen hier worden getroffen en kan de Provincie hier een rol in spelen? Zo niet, waarom niet?

Antwoord: Ja. Navraag leert ons dat de rijksoverheid, de gemeenten, de GGD-en, de zorgverzekeraars, Universitair Medische Centra, huisartsen, verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen en kraamzorg de afgelopen en komende jaren volop maatregelen hebben getroffen en treffen om de kwaliteit van de geboortezorg en de samenwerking tussen zorgverleners en organisaties in de geboortezorg te verbeteren. Een belangrijke stap hierin werd eind 2012 genomen toen met rijksfinanciering het Consortium Zwangerschap en Geboorte Noord Nederland tot stand werd gebracht met deelname vanuit de provincie Groningen door o.a. alle aanwezige Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's), meerdere kraamzorgorganisaties, de GGD Groningen en Zorgbelang Groningen. De inzet van dit multidisciplinair consortium is er de komende jaren op gericht om via de verbetering van de samenwerking tussen de nulde, eerste, tweede en derde lijn de ziekte en sterfte rondom zwangerschap en geboorte in Noord Nederland verder terug te brengen. Bovendien zet het consortium zich in voor een betere risicosignalering binnen de geboortezorg.

Daarnaast zijn in onze provincie de laatste jaren meerdere projecten gestart die beogen bij te dragen aan de verlaging van de babysterfte, zoals: *Groningen Geboortezorg, Gezond Zwanger Groningen, ProKind, ACTion-project, GOUD in Geboortezorg, en Healthy Pregnancy 4All* (deel 1 en 2).

De rol die wij in het kader van het terugdringen van de babysterfte in onze provincie vervullen is die van cofinancier/subsidieverstrekker. Zo hebben wij een groot deel van de cofinanciering geleverd voor het meerjarig project Healthy Pregnancy 4All dat door Erasmus MC in samenwerking met de GGD Groningen werd uitgevoerd in de gemeenten Groningen, Appingedam, Delfzijl, Pekela en Menterwolde. Het vervolg op dit project "Healthy Pregnancy 4 All deel 2" is begin dit jaar in de Stad Groningen van start gegaan.

Verder onderhouden wij een structurele subsidierelatie met Zorgbelang Groningen. Deze patiënten- en consumentenorganisatie wordt hiermee in staat gesteld om actief deel te nemen aan het Consortium Zwangerschap en Geboorte Noord Nederland en aan tal van projecten rond de geboortezorg. Op deze wijze wordt het mede door ons mogelijk gemaakt dat de belangen van zwangere vrouwen en/of moeders in onze provincie in dit kader worden behartigd.

Vraag 7:

Bent u voornemens de Minister van Volksgezondheid te verzoeken maatregelen te treffen, om de babysterfte in Groningen terug te dringen? Zo ja, welke? Zo niet, waarom niet?

Antwoord: Nee, omdat het terugdringen van de babysterfte, het verbeteren van de geboortezorg en het invulling geven aan integrale geboortezorg voor de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de hoogste prioriteit heeft. Zij richt zich daarbij op heel Nederland. Met haar brief van 8 juli 2015 aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal laat zij zien op meerdere fronten binnen de geboortezorg

bezig te zijn om hierin verbeteringen aan te brengen. Gemakshalve verwijzen wij u naar de inhoud van deze brief.

Bovendien geeft het rijk financiële ondersteuning aan het programma Healthy Pregnancy 4All en treft de minister ook specifieke maatregelen om de babysterfte in de provincie Groningen terug te dringen. Dit programma is er op gericht om aanstaande zwangeren in achterstandswijken van 14 gemeenten in Nederland (waaronder de gemeenten Groningen, Appingedam, Delfzijl, Pekela en Menterwolde) te bereiken. Zoals eerder genoemd in deze brief hebben wij cofinanciering geleverd voor de uitvoering van Healthy Pregnancy 4All in de vijf Groninger gemeenten. De eerste resultaten worden dit jaar verwacht en zijn derhalve nog niet terug te zien in de cijfers rond babysterfte zoals opgenomen in de Factsheet Zwangerschap en Geboorte. Verder heeft de minister een vervolg gekoppeld aan Healthy Pregnancy 4All. In de periode 2015-2017 wordt Healthy Pregnancy 4All deel 2 in de Stad Groningen uitgevoerd waarbij de aandacht eveneens uitgaat naar het vroegtijdig opsporen van medische en niet-medische risico's voor ongeboren kinderen en het daarbij aanbieden van oplossingen. Ook worden daarbij betere verbindingen met de kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg gelegd zodat sprake is van een integrale aanpak.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Groningen:




, voorzitter.

, secretaris.