

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 1257

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Wonen, Wijken en Integratie over *de hoge babysterfte in de grote steden*. (Ingezonden 15 december 2008)

1

Heeft u kennisgenomen van het artikel dat aangeeft dat de kans op een vroegtijdige dood van een baby het grootst is in de vier grote steden?<sup>1</sup>

2

Wat is uw reactie op het feit dat zwangere vrouwen in de vier grote steden veel meer kans hebben dat hun ongeboren kind vroegtijdig sterft of een aangeboren afwijking heeft?

3

Wat is uw mening over de conclusie van de onderzoekers dat wonen in een prachtwijk een risicofactor vormt, voor een slechte afloop van de zwangerschap?

4

Wat is uw mening over de conclusie van de onderzoekers dat niet-westerse vrouwen bovendien nog een 20-30% hogere kans hebben op een slechte afloop van de zwangerschap en op het krijgen van een kind met aangeboren afwijkingen?

5

Herinnert u mijn eerdere schriftelijke vragen<sup>2</sup>, waarin ik u in vraag 6 heb

gevraagd of er alleen sprake was van hogere babysterfte in Rotterdam, of dat dit ook in andere grote steden speelt, en waarop u antwoordde dat u hierover niets bekend is, en dat indien dit het geval zou zijn vindt dat steden kennis kunnen nemen van elkaars oplossingen?

6

Wat is volgens u de verantwoordelijkheid van de overheid ten aanzien van het terugdringen van babysterfte, met name in wijken waar deze verhoogd is?

7

Herinnert u zich dat ik u eerder heb gevraagd te onderzoeken in welke wijken zich een hogere babysterfte voordoet? Welke consequenties verbindt u aan de resultaten van het onderzoek dat nu bekend is geworden?

<sup>1</sup> Persbericht Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 11 december 2008.

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 6.

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister voor Wonen, Wijken en Integratie. (Ontvangen 19 januari 2009)

1

Ja

2

Tijdens de diverse debatten die ik dit jaar met de Kamer over babysterfte

heb gevoerd, heb ik nadrukkelijk mijn bezorgdheid uitgesproken over de bovengemiddelde babysterfte in met name sommige wijken van grote steden. Juist daarom heb ik aan de voorzitter van de Stuurgroep zwangerschap en geboorte gevraagd om deze bijzondere problematiek in zijn advisering mee te nemen. Dat heeft ertoe geleid dat een afzonderlijke taakgroep is ingericht, specifiek gericht op de problematiek rondom zwangerschap en geboorte in aandachtswijken. Daarbij zal ook worden ingegaan op de samenhang tussen etniciteit en zwangerschapsuitkomst.

3

Dat het wonen in een aandachtswijk een grotere kans maakt op een slechtere zwangerschapsuitkomst, is op zichzelf niet nieuw. In mijn brief van 16 juli 2008 aan de Kamer, heb ik uitgebreid aandacht aan deze problematiek besteed. Met mijn ambtgenoot van Wonen, Wijken en Integratie span ik mij in, om samen met de desbetreffende gemeenten de leef- en woonomstandigheden in deze wijken te optimaliseren. Voorts heb ik dit jaar de tarieven voor verloskundigen die werkzaam zijn in aandachtswijken verhoogd om de grote werkdruk die zij in deze wijken ervaren op te kunnen vangen. Met het verhoogde tarief zijn deze

verloskundigen ook beter in staat om zonodig aanvullende veiligheidsmaatregelen te nemen.

4

Het feit dat niet-westerse vrouwen een nog eens hoger risico lopen op een slechtere zwangerschapsuitkomst vind ik verontrustend. Dit onderschrijft nog eens de noodzaak om bij het ontwikkelen van beleidsmaatregelen, specifiek rekenschap te geven aan etnische achtergronden. Zoals ik in het antwoord op vraag 2 reeds heb aangegeven, zal de Stuurgroep zwangerschap en geboorte zich ook wijden aan zwangerschap en geboorte in samenhang met etniciteit.

5

Ik ben het zeker met u eens dat de gemeenten die te maken hebben met een bovengemiddelde babysterfte, van elkaars bevindingen en initiatieven voor oplossingen kunnen leren. Daartoe zijn de desbetreffende gemeenten primair zelf aan zet.

6

Zie het antwoord op de vragen 2 en 3.

7

Uit het onderzoek blijkt duidelijk dat het probleem van bovengemiddelde babysterfte zich met name voordoet in wijken van grote steden met een bevolking met een lage sociaal-economische status. Vandaar dat hier een belangrijk ankerpunt voor mijn beleid ligt.