



Investeer in preventie en die begint al bij de kinderwens

Gezondheidszorg Een gezond en gelukkig leven begint al vóór de zwangerschap. Vier gezondheidsdeskundigen bepleiten gerichte preconceptiezorg.



De gezondheid van aanstaande ouders en de ontwikkeling van hun ongeboren kind bepalen voor een groot deel de gezondheid van toekomstige generaties. Daarin investeren is echte preventie. Toch gaat in ons zorgstelsel verreweg het meeste geld niet naar preventie maar naar het behandelen en genezen van ziekten. Het onderwerp is urgent in verband met het overleg in de Tweede Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport deze woensdag over zwangerschap en geboortezorg.

Paul van der Velpen, Adviseur Publieke Gezondheid en oud directeur GGD Amsterdam; **Connie Rijlaarsdam**, programmamanager Nu Niet Zwanger;

Mirjam Sombroek-van Doorm, Universitair Hoofddocent Gezondheidsrecht, Universiteit Leiden; **Eric A.P. Steegers**, hoogleraar Verloskunde en Gynaecologie, Erasmus MC.



De belangrijkste problemen van een zwangerschap zijn vroeggeboorte en een te laag geboortegewicht. Deze gaan gepaard met een minder kansrijke start bij de geboorte en een kleinere kans op gezond oud worden. Uit recent onderzoek blijkt dat die geboorte-uitkomsten de afgelopen jaren wel zijn verbeterd, maar dat de kansenongelijkheid tussen baby's uit kwetsbare en baby's uit sterke wijken niet echt kleiner is geworden. Er is daar veel gezondheidswinst te boeken en dat moet gebeuren vanaf het allereerste begin, dus in ieder geval vanaf de kinderwens.

Duidelijke vraag

De preconceptiezorg, dat wil zeggen de zorg vóór de zwangerschap, is in ons land niet goed geregeld. Mensen kunnen terecht bij verloskundigen, gynaecologen of huisartsen. Maar de zorgverzekeraar betaalt alleen een preconceptieconsult wanneer mensen zelf een duidelijke vraag hebben, zoals: wanneer is het handig om te beginnen met foliumzuur? Kan ik wel gezond zwanger zijn, gezien mijn aandoening en medicijngebruik?

Kwetsbare groepen komen niet snel met een vraag en het gevolg is dat slechts een beperkte groep gebruik maakt van deze medische zorg. En zo wordt mensen zorg onthouden die ze wel nodig hebben.

Er zijn nog twee andere problemen, namelijk dat veel zorgverleners niet actief vragen of patiënten een kinderwens hebben en dat mensen zonder actuele kinderwens, maar wel met anticonceptie behoefte, vaak niet worden herkend. Daardoor krijgen zij geen goede hulp.

De oplossing ligt voor de hand: álle mensen in de vruchtbare leeftijd met kinderwens actief vroegtijdig informeren over het belang van gezond zwanger worden door ze een preconceptieconsult aan te bieden. Maar juist dat wordt niet vergoed. En dat is merkwaardig, gezien de ambitie van het [Kansrijke Start](#)-programma in het regeerakkoord.

In de Wet publieke gezondheid ligt de taak van 'prenatale voorlichting' bij gemeenten. Daar zouden preconceptievoorlichting en preconceptiezorg aan moeten worden toegevoegd. De GGD kan de regionale uitvoering verrichten en GGD GHOR Nederland de landelijke aansturing. Vervolgens is het aan de beroepsorganisaties en zorgverzekeraars om de inhoud vorm te geven.

Zorgverleners zouden moeten vragen: wilt u het komende jaar zwanger worden?

Het landelijke programma [Nu Niet Zwanger](#) richt zich op mensen in de vruchtbare leeftijd die in een kwetsbare positie zitten en om die reden contact hebben met zorg. De zorgverlener bespreekt kinderwens, seksualiteit en anticonceptie en ondersteunt hen om de regie te nemen over hun eigen kinderwens. Maar dit programma wordt nog niet in alle gemeenten aangeboden. Veertig procent van de bevolking wordt niet bereikt.

Wat moet er gebeuren om de kansenongelijkheid na de geboorte terug te dringen? Het antwoord luidt: voorlichting voor alle vrouwen en mannen in de vruchtbare leeftijd over de keuze tussen anticonceptie of gezond een zwangerschap aangaan. Zorgverleners zouden actief moeten vragen: Wilt u het komende jaar zwanger worden? Zo ja, dan kan de zorgverlener de cliënt de weg wijzen



naar individuele preconceptievoorlichting en preconceptiezorg. Zo niet, dan kan een gesprek volgen over anticonceptie.

Wettelijke borging

Zeker bij kwetsbare groepen is dat van groot belang en dat is precies waar het programma Nu Niet Zwanger over gaat. Als de ouders al een kind hebben, dan kan het consultatiebureau deze taak op zich nemen. Daarvoor is het zaak dat alle gemeenten preconceptie- en anticonceptievoorlichting proactief en in samenhang, aan alle burgers aanbieden. Dit vereist een wettelijke borging.

Nu Niet Zwanger kan heel goed samengaan met het programma Kansrijke Start van het ministerie van VWS dat volgens het regeerakkoord in alle gemeenten aangeboden moet worden. Dat loont ook. Uit onderzoek in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten blijkt dat de maatschappelijke opbrengsten van Nu Niet Zwanger tien tot twintig keer de investeringen bedragen. Bovendien bespaart het veel ellende.

Door bij kindwens, en ook bij geen kindwens, de voorlichting en zorg goed te regelen, krijgen meer kinderen een gezonde start en verkleinen we de kansenongelijkheid. Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid zegt het zo: „Zorg redt levens, preventie generaties”. Wij roepen de vaste Kamercommissie voor VWS daarom op om de pre- en anticonceptiezorg wettelijk en financieel te verankeren, met de gemeenten in de regie. We zijn dat aan onze toekomstige generaties verplicht.

Een versie van dit artikel verscheen ook in [de krant van 23 mei 2022](#)