



> RETOURADRES Postbus 4902, 6202 TC Maastricht

Aan de fractie van SP
de heer J.M. van Gelooven

BEZOEKADRES
Randwycksingel 22
6229 EE Maastricht

POSTADRES
Postbus 4902
6202 TC Maastricht

ONDERWERP
Schriftelijke vragen inzake kraamzorg onder
druk door marktwerking
BEHANDELD DOOR
MJBA (Marie-José) Smeets

DATUM
9 december 2025
Verzonden: 10-12-2025
TELEFOONNUMMER
043 3504219

BIJLAGEN
--
ONZE REFERENTIE
2025.04010

E-MAILADRES
Marie-Jose.Smeets@maastricht.nl

FAXNUMMER

UW REFERENTIE

Geachte heer van Gelooven,

Onderstaand treft u de beantwoording aan van de schriftelijke vragen die uw fractie gesteld heeft.

Vraag 1

Heeft de gemeente Maastricht zicht op de beschikbaarheid en bereikbaarheid van kraamzorg binnen onze gemeentegrenzen? Zo ja, via welke kanalen en hoe frequent gebeurt dit. Zo neen, kunt u aangeven waarom dat niet is het geval is.

Antwoord 1

De beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg, waaronder kraamzorg, is een verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars die daarbij onder toezicht staan van de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza). De gemeente heeft daar geen zicht op.

Vraag 2

Wie is uiteindelijk verantwoordelijk voor het functioneren van kraamzorg in Maastricht? Is in onze stad de 1000 dagen focus goed geborgd? Zo, ja hoe wordt dat vormgegeven. Zo neen, waarom niet?

Antwoord 2

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht naar de zorgafnemer. Vanuit deze zorgplicht hebben zorgverzekeraars de verantwoordelijkheid zich in te spannen zodat hun verzekerden, zowel nu als in de toekomst, tijdig toegang hebben tot de juiste zorg waaronder kraamzorg. De Nederlandse zorgautoriteit (Nza) houdt hier toezicht op. Deze verwacht van een zorgverzekeraar dat hij inzicht krijgt in de toekomstige zorgvraag, zorgt dat het aanbod toegankelijk is en mogelijke knelpunten hierin signaleert.

De focus op de 1e 1000 dagen is belegd bij het programma Kansrijke Start als onderdeel van Trendbreuk Zuid-Limburg. In dit programma werken partners uit het medische, sociale en publieke domein samen om elk kind een kansrijke start te geven met extra aandacht voor ouders en kinderen die extra zorg of ondersteuning nodig rondom de eerste levensfase. Zie ook [Uitvoering | Trendbreuk Zuid-Limburg](#).



DATUM
9 december 2025

Vraag 3

Zijn er ook in Maastricht wijken of gebieden waar sprake is van tekorten, wachtlijsten of zelfs geen kraamzorgaanbod meer? Zo ja, wat wordt hiertegen ondernomen?

Antwoord 3

Landelijk, en ook in de regio Zuid-Limburg, is er een tekort aan personeel. Dit betekent voor kraamzorg dat het aanbod bij iedere kraamvrouw, onafhankelijk van wijk of gebied of kwetsbaarheid, wordt gekort, dus niet alleen in specifieke Maastrichtse wijken of gebieden. Dit onderwerp is regionaal onder de aandacht bij zorgverzekeraars.

Vraag 4

Ziet de gemeente signalen dat ook in Maastricht zorgaanbieders zich terugtrekken uit bepaalde postcodes of wijken vanwege lage winstverwachting of personeelsproblemen? Zo ja, kan de gemeente hierop interveniëren?

Antwoord 4

Nee, we hebben deze signalen niet. De twee kraamzorgaanbieders die actief zijn in onze regio mogen niet selecteren op postcode waar ze wel of niet zorg leveren. Iedere kraamvrouw wordt gelijk behandeld. Beschikbaarheid van voldoende personeel is een algeheel probleem, zie ook antwoord 3.

Vraag 5

In hoeverre spelen private investeerders of commerciële overnames een rol in het lokale Maastrichtse kraamzorgaanbod?

Antwoord 5

Er zijn geen signalen over private investeerders of commerciële overnames in de kraamzorg. Zorgverzekeraars geven wel aan dat er kraamhulpverleners zijn die op ZZP-basis hun hulp aanbieden. Vanuit de zorgverzekeraars ontvangen zij dezelfde vergoeding voor hun werk.

Vraag 6

Wordt er in Maastricht getoetst of gezinnen in kwetsbare posities (lage inkomens, taalbarrières, alleenstaande ouders) minder vaak of minder uren kraamzorg ontvangen? Zo ja, hoe wordt dit probleem dan aangekaart en opgelost?

Antwoord 6

Dit wordt niet gemonitord door de GGD. Er mag namelijk geen onderscheid gemaakt worden in postcode en/of kwetsbaarheden. Er zijn dus ook geen signalen vanuit de GGD dat dit zich voordoet.

Vraag 7

Zijn er cijfers over zuigelingensterfte, vroeggeboorte of gezondheid van jonge gezinnen die wijzen op ongelijke kansen tussen wijken?



DATUM
9 december 2025

Antwoord 7

Via de [Monitor Eerste 1000 Dagen / Regiobeeld](#) worden verschillende monitors en projecten vanuit het Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu (RIVM) gebundeld. Via deze Monitor zijn cijfers over vroeggeboorte en/of laaggeboortegewicht, zorggebruik, percentage gezinnen die gebruik maken van kraamzorg en (meervoudige) kwetsbaarheid af te lezen per regio. Veelal is dit per gemeente af te lezen, maar er zijn nog geen cijfers op wijkniveau.

Vraag 8

Wat doet de gemeente om personeelstekorten in de geboortezorg te adresseren en in samenwerking met partners dit probleem aan te pakken? Of is er verder geen bemoeienis op dit terrein vanuit de gemeente? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Er is op dit terrein verder geen bemoeienis vanuit de gemeente. Dit probleem doet zich landelijk voor en vergt landelijke aandacht. Als er rondom de geboorte grote zorgen zijn of ouders de zorg aan kunnen, kan de gemeente indien nodig vanuit jeugdhulp ondersteuning inzetten.

Vraag 9

Heeft de gemeente instrumenten ter beschikking om de pittige positie van kraamverzorgenden te versterken? Welke instrumenten zijn dat? En lukt het om de eventuele huidige problemen op te lossen? Zo nee, wat staat een adequate aanpak in de weg?

Antwoord 9

Kraamzorgaanbieders zijn onderdeel van de programma-aanpak Kansrijke Start. Binnen deze aanpak werken verschillende partijen samen bij de zorg aan kwetsbare gezinnen vanaf de zwangerschap. We hebben echter geen directe instrumenten om de werkdruk bij kraamverzorgenden te verlichten. Zoals eerder aangegeven ligt de zorgplicht bij de zorgverzekeraar.

Vraag 10

Zijn er ook instrumenten om de gezinnen helpen? Zo ja, welke? Zo nee, overweegt het college deze in te voeren?

Antwoord 10

Vanuit het programma Kansrijke Start hebben we samen met de geboortezorg en GGD de basisstructuur Kansrijke Start ontwikkeld. In deze basisstructuur zijn afspraken gemaakt over het (vroeg)signaleren van mogelijke kwetsbare situaties. Als hier aanleiding voor is, wordt er een prenataal huisbezoek afgelegd om de situatie beter in beeld te krijgen. Indien nodig wordt er in een domeinoverstijgend knooppunt/overleg ondersteuning op maat ingezet. In deze basisstructuur werken het medische, sociale en publieke domein nauw samen.

Een onderdeel van Kansrijke Start is Centering Zorg. Dit is een groepsgerichte aanpak waarbij naast het leveren van zorg het onderlinge contact en de onderlinge steun (peer-to-peer) belangrijk zijn met meer regie bij de zorgvrager zelf. In Maastricht bieden verschillende verloskundigenpraktijken in gemeente Maastricht in dat kader Centering Zwangerschap (groepsgerichte controles en begeleiding van zwangeren) aan. De Jeugdgezondheidszorg wordt momenteel opgeleid om Centering Parenting (groepsgerichte controles en begeleiding door het consultatiebureau) aan te bieden. Dit wordt in de komende tijd verder ontwikkeld.



DATUM

9 december 2025

Vraag 11

Overweegt de gemeente extra stimulansen voor kraamverzorgenden die werken in wijken waar de zorgvraag complexer is? Zo ja, op welke termijn kunnen dezen worden verwacht. Zo neen, waarom niet?

Antwoord 11

Nee, dat overwegen wij niet omdat de zorgplicht bij zorgverzekeraars ligt.

Vraag 12

Is het college bereid het voorbeeld van de gemeenten Utrecht en Amsterdam te volgen en actief te monitoren en verder ook beleid te voeren om het tekort aan kraamzorg in kwetsbare wijken te voorkomen en op te lossen? Zo ja, op welke termijn kunnen we dit beleid verwachten? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 12

Er is op dit moment geen nood aan een monitor voor de tekorten in kwetsbare wijken, aangezien het aanbod voor iedere kraamvrouw op dit moment dezelfde is in onze regio. De GGD monitort niet per wijk in onze regio, omdat er wijken zijn die hiervoor niet het minimum aantal inwoners hebben (postcodegerelateerd), waardoor privacy van de kwetsbare gezinnen in het geding komt.

Vraag 13

Wil Maastricht zich samen met andere gemeenten inzetten voor landelijke maatregelen om marktwerking in de kraamzorg te beperken en publieke toegankelijkheid te garanderen? Zo ja, wat voor inzet en op welke termijn kan dit worden verwacht? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 13

Nee, we zien geen oplossing in het beperken van marktwerking om de personeelstekorten in de kraamzorg op te lossen.

Hoogachtend,

Namens het college van burgemeester en wethouders van Maastricht,

Hubert Mackus

Wethouder Economie, Sport, Jeugdzorg, Water, Natuur en Landschap

en

Jeroen Hoenderkamp

Wethouder WMO, Welzijn, Sociale Zaken en Gezondheid

Schriftelijke vragen