

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
CZ-U-3021886

Bijlagen
1

Uw brief
2010Z12262

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 4 oktober 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid K. Arib (PvdA) over
onnodige pijn bij de bevalling (ingezonden 6 september 2010).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid K. Arib over onnodige pijn bij de bevalling.

(ingezonden 6 september 2010)

1

Bent u op de hoogte van het feit dat zwangere vrouwen in veel Nederlandse ziekenhuizen geen pijnbestrijding krijgen? (1)

1

In alle ziekenhuizen van Nederland kan men enigerlei vorm van pijnbestrijding gedurende de partus krijgen, volgens de Richtlijn medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling (2), echter in een gering aantal ziekenhuizen is de 24-uurs beschikbaarheid van één soort pijnbestrijding, de epidurale analgesie, nog niet gewaarborgd, met name in de nachtelijke uren. Maar ook in die klinieken beschikt men dan op die momenten over andere opties voor pijnbestrijding.

2

Is het waar dat er sinds twee jaar een richtlijn bestaat waarin pijnbestrijding bij bevalling 24 uur per dag wordt gegarandeerd?

2

Nee, deze hierboven reeds genoemde Richtlijn doet aanbevelingen voor het verlenen van medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de baring, maar garandeert deze niet.

3

Is het waar dat 15 ziekenhuizen zich niet aan de richtlijn houden en vrouwen in deze ziekenhuizen alleen tussen 9.00 en 17.00 uur pijnbestrijding kunnen krijgen? Welke ziekenhuizen houden zich niet aan deze richtlijn en waarom doen zij dat niet?

3

Nee, dit is niet waar: alle ziekenhuizen bieden te allen tijde enige vorm van pijnbestrijding zoals genoemd in de richtlijn aan.

Waar U echter op doelt is dat niet alle ziekenhuizen 24 uur per etmaal genoemde epidurale analgesie kunnen bieden.

De laatste jaren is er een toename in het gebruik van pijnbestrijding gedurende de partus, zowel medicamenteus als epiduraal, in steeds meer ziekenhuizen.

In 2010 is er nog maar één kliniek waar helemaal geen epidurale analgesie (EA) tijdens de partus geboden wordt. In 7 klinieken is er alleen beschikbaarheid van EA overdag en/of tot 23 uur. In 49 perifere ziekenhuizen en de 8 academische is EA 7x24 uur beschikbaar. In een aantal andere klinieken, 29, zijn nachtelijke epiduralen met enige beperking mogelijk. (3)

Deels komt dit doordat men kiest voor alternatieve vormen van pijnbestrijding maar vaak liggen er logistieke verschillen tussen de ziekenhuizen onderling aan ten grondslag.

Met name in de kleinere ziekenhuizen is het aantal anesthesiologen niet groot genoeg om nachtelijke inzet te institutionaliseren; zij hebben een oproepdienst voor spoedgevallen, naast hun reguliere werk overdag.

Daarnaast kan men al bezig zijn met een spoedoperatie.

4

Deelt u de mening dat de richtlijn niet voor niets voorziet in pijnbestrijding bij bevalling en dat de ziekenhuizen zich hieraan moeten houden?

4

Ik ben van mening dat vrouwen op basis van goede informatie moeten kunnen kiezen of zij thuis of in het ziekenhuis bevallen en indien zij kiezen voor een ziekenhuis, ook in welk ziekenhuis zij zich dan laten begeleiden. Informatie over de pijnstilling die een ziekenhuis conform de richtlijn kan bieden, is daarvoor nodig. Op dit moment kunt u deze informatie vinden op de website van Kind en Ziekenhuis.⁴⁾

5

Welke maatregelen gaat u nemen om er voor te zorgen dat vrouwen in alle ziekenhuizen conform de richtlijn worden behandeld en dientengevolge 24 uur per dag de mogelijkheid van pijnbestrijding bij de bevalling kunnen krijgen?

5

Het is aan de ziekenhuizen om transparant te zijn over de zorg die zij kunnen bieden en het is eveneens aan de ziekenhuizen om die zorg zo veel mogelijk overeenkomstig de richtlijnen te doen plaatsvinden. Zie mijn antwoord op de vragen 3 en 4.

In de uitvraag van de ZiZO indicatorenset ziekenhuizen⁵⁾ is het hebben van een transmuraal schriftelijk multidisciplinair protocol "medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de baring" een prestatie-indicator die in 2010 is uitgevraagd over 2009. Het grootste deel van de 86 ziekenhuislocaties die gegevens hebben aangeleverd (72%) maakt gebruik van een transmuraal multidisciplinair protocol Medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling. Betreft de indicator epidurale pijnstilling is in het overgrote deel van deze 84 ziekenhuislocaties (98%) de mogelijkheid geboden wordt om zonder beperkingen 24 uur per etmaal, 7 dagen in de week epidurale of CSE pijnstilling te krijgen.

- 1) Algemeen Dagblad, 2 september 2010
- 2) Richtlijn pijnbehandeling tijdens de bevalling 2008 (www.cbo.nl)
- 3) Wassen MMLH, Buijs C en Nijhuis JG. Beschikbaarheid epidurale analgesie tijdens de bevalling in Nederland anno 2010, geaccepteerd in NTOG
- 4) www.kindenziekenhuis.nl
- 5) Zichtbare Zorg, indicatorset Pijn bij de bevalling uitvraag 2011 (www.zichtbarezorg.nl)