

De Minister-president  
Ministerie van Algemene Zaken  
Postbus 20001  
2500 EA Den Haag

POSTADRES NVOG  
POSTBUS 20075  
3502 LB UTRECHT

BEZOEKADRES NVOG  
MERCATORLAAN 1200  
6E ETAGE, B-ZIJDE  
3528 BL UTRECHT

T +31 (0)30 28 23 812  
E [INFO@NVOG.NL](mailto:INFO@NVOG.NL)  
W [WWW.NVOG.NL](http://WWW.NVOG.NL)

KVK 40532508  
ING BANK 31.20.70  
IBAN NL70INGB0000312070  
BIC INGBNL2A  
BTW NL8065.06.647B01

Utrecht, 12 september 2022

Betreft: oproep tot verbetering situatie zwangere asielzoekers

Hooggeachte heer Rutte,

De mensonwaardige situatie in het asielzoekerscentrum in Ter Apel maakt ons stil. Vele van onze collega's verlenen zorg aan zwangeren en baby's in moeilijke omstandigheden over de hele wereld. We schamen ons soortgelijke omstandigheden te zien in Nederland.

Het onderstreept wat we al langer weten: gezondheidsuitkomsten van zwangere asielzoekers en hun baby's zijn aanzienlijk slechter dan die van de algemene populatie in Nederland. Hiervoor zijn diverse achterliggende redenen, die we nog onvoldoende kennen omdat registratie en onderzoek in deze groep zwangeren beperkt is. Continuïteit van zorg in de zwangerschap is ernstig in het geding, onder andere door vele overplaatsingen van zwangere asielzoekers.

Wij doen namens verloskundig zorgverleners een dringende oproep aan de Nederlandse regering om gezamenlijk de situatie voor zwangere asielzoekers te verbeteren.

Al in 2010 bleek dat moedersterfte onder asielzoekers 10 keer zo hoog is als in de algemene populatie (van Oostrum et al 2010). Het risico op ernstige maternale ziekte is 2-5 keer zo hoog (van Hanegem et al 2011). Recent onderzoek in Ter Apel toonde dat babysterfte tussen de 22e week van de zwangerschap en 7 dagen na de bevalling 7 keer hoger is (Verschuuren et al 2020).

Overplaatsingen van het ene asielzoekerscentrum naar het andere dragen bij aan discontinuïteit van verloskundige zorg. Bij analyse van perinatale sterfte blijkt dat meer dan een kwart van deze zwangeren één of meer afspraken met hun verloskundig zorgverlener miste, vaak ten gevolge van deze overplaatsingen.

Het overplaatsen van zwangere asielzoekers is helaas geen uitzondering. 70% van de zwangere asielzoeksters wordt tenminste 1 keer in de zwangerschap overgeplaatst, 30% 2 keer of vaker. Er zijn zelfs zwangeren die wel 6-7 keer van locatie gewisseld zijn (Tankink et al. 2021).

Continuïteit van zorg en het opbouwen van een vertrouwensband met de zorgverlener is cruciaal. De zorg voor deze groep zwangeren is complex door de taal- en cultuurbarrière en onduidelijkheid over de verloskundige voorgeschiedenis. Ook is er vaker sprake van een ongecontroleerde zwangerschap, onzekere duur van de zwangerschap en psychische klachten.

Een gebrek aan communicatie hindert de overdracht van verloskundige zorg. Verloskundig zorgverleners worden vaak pas laat geïnformeerd over een overplaatsing, soms pas als een zwangere niet op het spreekuur verschijnt. Dit beperkt de toegang tot verloskundige zorg en vertraagt de overdracht van gegevens. Het overplaatsen van zwangeren hindert ook de implementatie van initiatieven tot het verbeteren van de verloskundige zorg. In Ter Apel, waar interactieve groepsvoorlichtingen voor zwangere asielzoekers plaatsvinden, kunnen door overplaatsingen zwangeren vaak maar een deel van deze bijeenkomsten volgen.

Wij pleiten voor continuïteit van zorg gedurende de hele zwangerschap. Het COA hanteert nu de regel niet over te plaatsen binnen 6 weken voor de uitgerekende datum tot 6 weken na de bevalling. Echter, juist ook in het begin en het vervolg van de zwangerschap is de continuïteit van groot belang, aangezien dan een risico-inschatting en hierbij passend beleid wordt gemaakt. De zwangere wordt gecounseld op basis van de verloskundige voorgeschiedenis, over prenatale screening en uitgebreide echoscopische diagnostiek en krijgt uitleg over het Nederlandse zorgsysteem.

We roepen de Nederlandse regering op om verantwoordelijkheid te nemen voor de asielzorg in het algemeen en die van zwangeren in het bijzonder. Graag gaan wij in gesprek over hoe hier gezamenlijk invulling aan gegeven kan worden. Steun onderzoek en zorg voor deze groep. Zwangere asielzoekers hebben recht op een veilige, stabiele verblijfplaats. Minimaliseer het aantal overplaatsingen tijdens de gehele zwangerschap. Pas de richtlijn van het COA hierop aan. Verbeter de overdracht wanneer overplaatsing niet te voorkomen is.

Wij zetten ons dagelijks in om maternale en perinatale uitkomsten te verbeteren.  
Laat ons dit niet alleen doen.  
Help ons het mogelijk te maken.

Wij denken graag mee over oplossingen.

Dr. Ineke Postma,  
AIOS gynaecologie/onderzoeker,  
Namens de onderzoeksgroep van het Universitair Medisch Centrum Groningen

Dr. Yadira Roggeveen  
Gynaecoloog,  
Namens het bestuur van de koepel Gynaecoloog en Maatschappij NVOG

Prof. dr. Arie Franx, gynaecoloog, hoofdonderzoeker

mw. drs. Julia Tankink, arts-onderzoeker  
Namens de EGALITE onderzoeksgroep van het Erasmus MC

Prof. dr. Jelle Stekelenburg,  
Gynaecoloog,  
Voorzitter Working Party on International Safe Motherhood and Reproductive Health

Prof. dr. Kitty Bloemenkamp,  
Gynaecoloog,  
Voorzitter Auditcommissie Maternale Sterfte en Morbiditeit

Dr. Sanne van der Kooij,  
Gynaecoloog  
Namens de commissie Gynaecoloog en Maatschappij en SOS Moria

Dr. Astrid Vollebregt,  
Gynaecoloog, voorzitter NVOG,  
Namens het bestuur van de NVOG