

Aan de gemeenteraad

Behandeld door	Eline Dekker	Datum	27 juni 2025
E-mail	Eline.dekker@utrecht.nl	Kenmerk	30569314
Type brief	Aanbiedingsbrief	Onderwerp	Aanpak personeelstekorten geboortezorg
Bijlage(n)	1	Beleidsveld	Volksgezondheid

Geachte leden van de raad,

De geboortezorg in de gemeente Utrecht staat al geruime tijd voor grote uitdagingen. De oplopende tekorten aan onder andere kraamverzorgenden leiden tot hogere werkdruk en capaciteitsproblemen binnen de gehele geboortezorgketen¹. Deze situatie heeft directe gevolgen voor zowel zorgverleners als voor zwangere vrouwen en hun gezinnen. Vooral (aanstaande) gezinnen in een kwetsbare situatie worden hier waarschijnlijk extra door getroffen. Vanuit het programma Kansrijke Start willen we hier verandering in brengen. Want kwalitatieve en toegankelijke geboortezorg is voor een Kansrijke Start een onmisbare schakel. De eerste 1.000 dagen van een kind zijn ontzettend belangrijk zijn voor een gezonde ontwikkeling en een kansrijke toekomst. Niet alleen op medische, maar ook op psychische en sociale risicofactoren is tijdige signalering belangrijk zodat in het prille begin passende hulp en ondersteuning ingezet kan worden.

Het college wil daarom – zoals beschreven in de beleidsnota arbeidsmarkt - samen met de zorgorganisaties en opleiders komen tot een gezamenlijke aanpak voor de personeelstekorten. Op dit moment ligt de focus op de personeelstekorten in de kraamzorg, vanwege de omvang en impact van de tekorten. De verantwoordelijkheid voor het leveren van voldoende kraamzorg ligt bij de zorgverzekeraars en de kraamzorgaanbieders. Werkgevers (hier de kraamzorgorganisaties) zijn primair aan zet om een aanpak voor personeelstekorten te ontwikkelen. Als gemeente hebben we geen wettelijke rol, maar steken we wel veel energie in dit vraagstuk omdat het jonge gezinnen (in soms kwetsbare posities) raakt. Daarom vervullen we een agenderende, stimulerende en faciliterende rol bij de ontwikkeling en uitvoer van arbeidsmarktbeleid.

¹ De geboortezorgketen betreft onder meer verloskundige zorg zoals geleverd door verloskundigen en gynaecologen, kraamzorg door kraamzorgorganisaties of zelfstandig werkende kraamverzorgenden en de jeugdgezondheidszorg waaronder het consultatiebureau, onderdeel van Volksgezondheid, gemeente Utrecht.

U heeft tijdens de raadsvergadering van 8 mei de beleidsnota arbeidsmarkt vastgesteld.

Vooruitlopend op het uitvoeringsplan informeren we u in deze brief over:

- 1) De uitkomsten van de arbeidsmarktverkenning Kraamzorg Utrecht Stad. Dit onderzoek heeft bijgedragen aan een gedeeld inzicht in de knelpunten en de ontwikkeling van een gezamenlijke aanpak.
- 2) De uitkomsten van het moreel beraad geboortezorg, conform de eerdere [toezegging](#). Doel van dit 'moreel beraad' was om aan de hand van casuïstiek, gedeelde waarden en perspectieven te onderzoeken.
- 3) Onze inzet om te komen tot een regionale aanpak voor de personeelstekorten in de geboortezorg². Dit betreft:
 - a) de ontwikkeling op korte termijn van het 'zomerplan kraamzorg 2025'.
 - b) de ontwikkeling van een gezamenlijke arbeidsmarktagenda voor de kraamzorg (langere termijn). Op deze wijze willen we met onze partners werken aan structurele oplossingen.
- 4) Onze steun voor het afschaffen van de eigen bijdrage voor kraamzorg om zo financiële drempels weg te nemen en kraamzorg breed toegankelijk te maken.

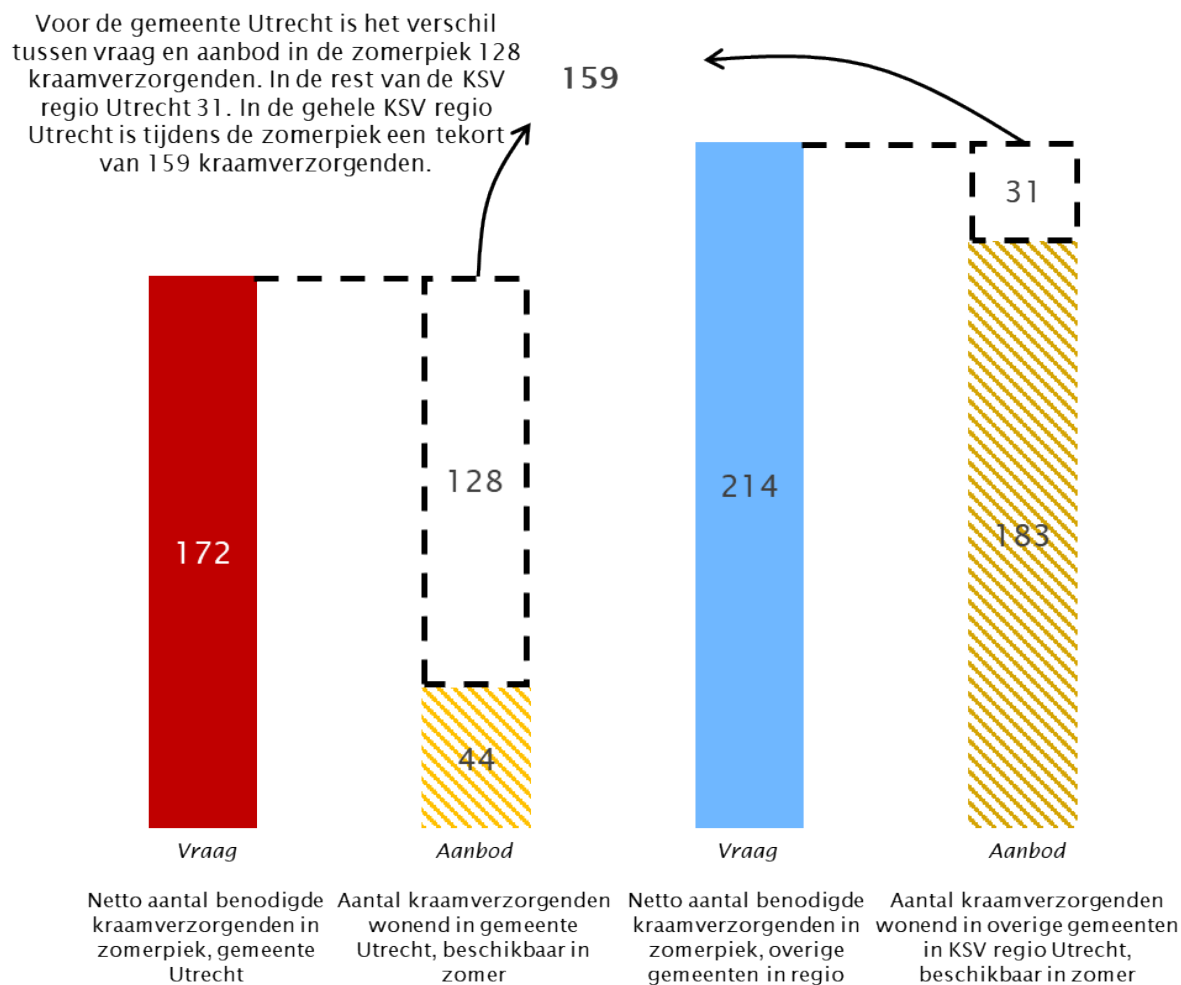
1: Arbeidsmarktverkenning Kraamzorg Utrecht Stad

Om meer zicht te krijgen op de omvang van de tekorten in de kraamzorg, hebben we samen met Zilveren Kruis en het Kraamzorg Samenwerkingsverband Utrecht (hierna: KSV) een verkenning uitgevoerd naar de arbeidsmarkt voor kraamverzorgenden in de gemeente Utrecht (zie bijlage 1).

Vooraf in de zomerperiode ontstaat een aanzienlijk tekort aan kraamverzorgenden in de regio Utrecht, waarbij de problematiek het grootst is in de gemeente Utrecht. In de hele KSV-regio Utrecht³ is tijdens de 'zomerpiek' een tekort van 159 kraamverzorgenden. In juli 2024 was het verschil tussen vraag en aanbod in de stad Utrecht 128 kraamverzorgenden. Dit heeft onder andere te maken met de werkcontext van de stad Utrecht ten opzichte van de regiogemeenten: parkeren (zowel parkeerruimte als parkeerkosten); reistijd omdat meerdere gezinnen op één dag bezocht moeten worden (in verband met de beperkte beschikbaarheid van kraamverzorgenden) en een zwaarder ervaren zorgtaak door onder andere taalbarrières en culturele verschillen.

² Geboortezorg bestaat uit verschillende lijnen van zorg, vanuit verschillende zorgverleners. We zien het belang van het versterken van integrale geboortezorg. Gezien de omvang en urgentie van de personeelstekorten zetten we als eerste in op de kraamzorg.

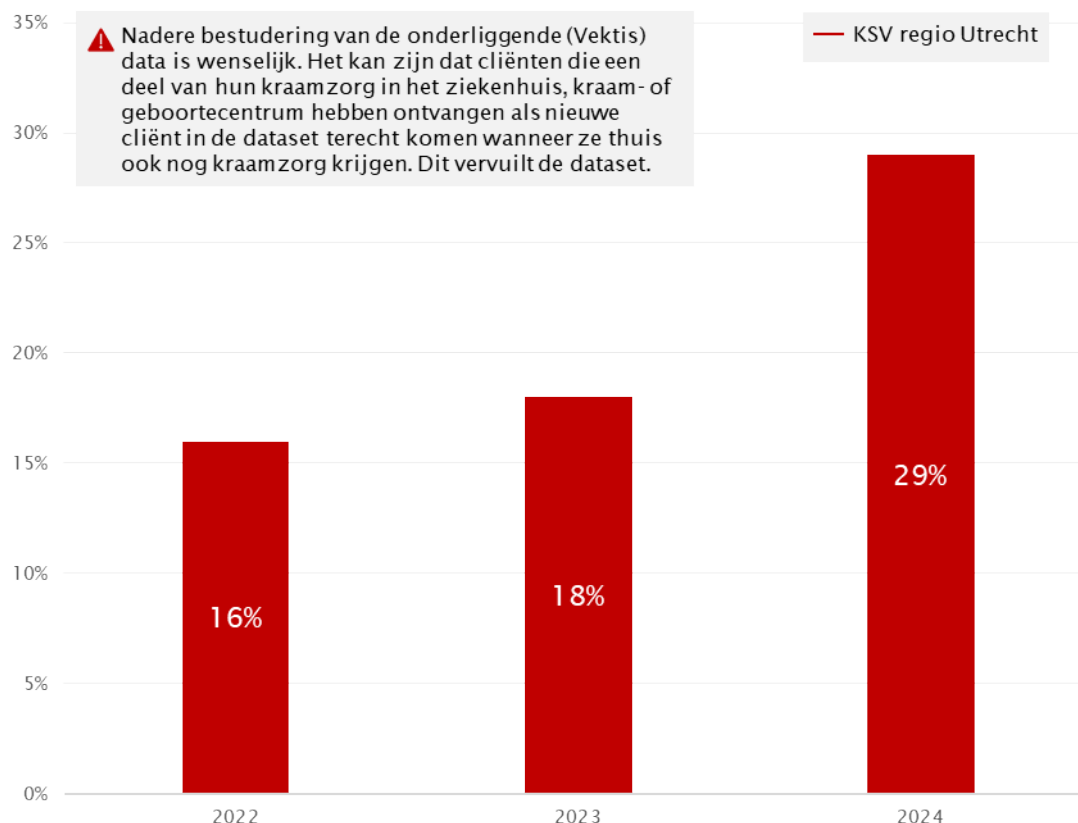
³ KSV Utrecht bestaat uit 14 gemeenten uit het westelijke deel van de provincie Utrecht. In de rapportage arbeidsmarktverkenning kraamzorg Utrecht staat op pagina 7 (figuur) en pagina 14 (tabel) aangegeven wat het werkgebied is van het KSV Utrecht.

Figuur 1: Samenvoeging van saldo netto (piek)vraag en aanbod gemeente Utrecht en overige gemeenten in KSV-regio Utrecht, juli 2024, inclusief vakanties kraamverzorgenden

Een gevolg van de personeelstekorten is dat er gemiddeld minder uren kraamzorg wordt geleverd per gezin. Het gemiddeld aantal uren kraamzorg is in circa 2,5 jaar gedaald van rond de 40 uren naar circa 33 uren. Niet alle gezinnen krijgen evenveel uren kraamzorg. Het aantal uren kraamzorg wordt geïndiceerd door de kraamverzorgende en verloskundige, op basis van medische noodzaak, gezinssituatie en afgestemd met de (aanstaande) ouders. De beschikbaarheid van kraamverzorgenden speelt echter in toenemende mate een bepalende rol. We zien dat het minimumaantal uren kraamzorg steeds vaker niet wordt geleverd. Van alle (aanstaande) ouders in KSV-regio Utrecht heeft 29% in 2024 minder dan minimumaantal uren kraamzorg ontvangen.

Figuur 2: Aantal gezinnen met minder dan 24 uur gedeclareerde kraamzorg, KSV regio Utrecht**Indicatie dat vaker wettelijk minimum uren niet wordt geleverd**

Aantal gezinnen met minder dan 24 uur gedeclareerde kraamzorg, KSV regio Utrecht, op jaartotalen³

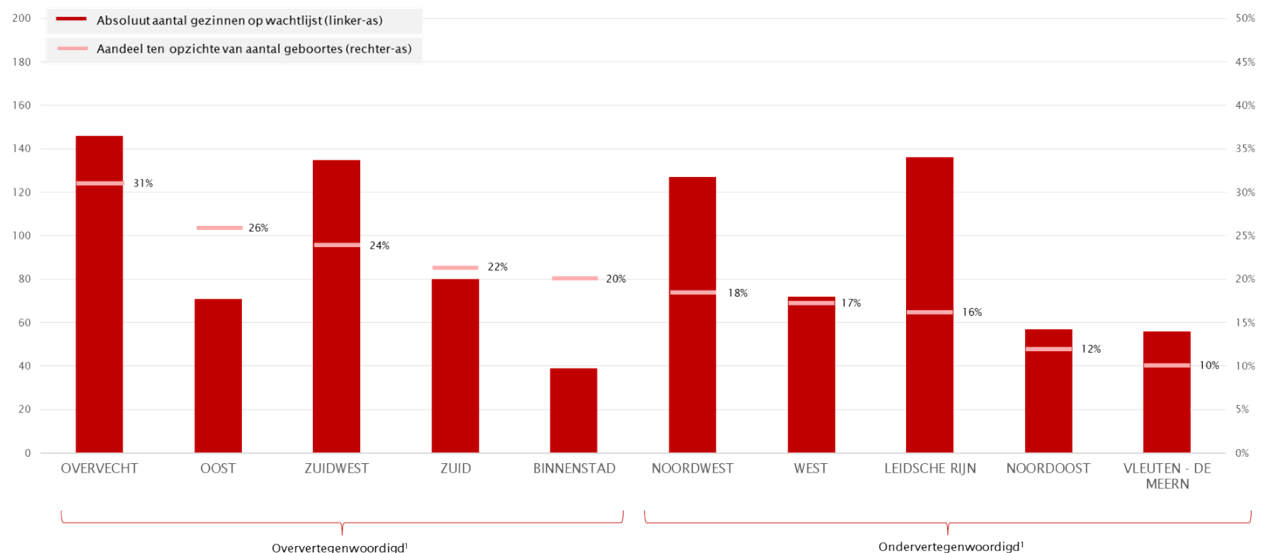


In ons onderzoek hebben we ons gebaseerd op voor ons beschikbare data over zorgdeclaraties. Nadere bestudering van de onderliggende datasets is wenselijk. We weten dat er vertekeningen zijn. Zo heeft een deel van de ouders kraamzorg ontvangen in zowel het kraamzorgcentrum als thuis. In de huidige dataset zijn ze twee keer als 'nieuwe cliënt' geregistreerd. Dit vervuult de dataset. Ondanks die kanttekeningen is de trend zorgelijk. We gaan in gesprek met zorgverzekeraars en toezichthouders om zicht te houden op het aandeel van de gezinnen dat minder dan 24 uur kraamzorg ontvangt, zodat zij indien nodig kunnen bijsturen.

Uit onze analyse blijkt dat kwetsbare gezinnen waarschijnlijk extra worden getroffen door de personeelstekorten. Zo bestaat er sinds augustus 2023 een wachtlijst voor gezinnen die geen kraamzorg kunnen vinden. (Aanstaande) Gezinnen uit Overvecht hebben een drie keer zo grote kans om op de wachtlijst terecht te komen dan (aanstaande) gezinnen uit Vleuten-De Meern. Niet alle kraamzorgorganisaties leveren in ieder postcodegebied kraamzorg; er is dus minder zorg beschikbaar en dan komt een gezin sneller op de wachtlijst. Daarnaast melden deze gezinnen zich soms later en kennen ze minder goed de weg om bijvoorbeeld een zelfstandig werkende kraamverzorgende in te schakelen. Vorig jaar zomer hebben 28 Utrechtse ouders die op de wachtlijst stonden, geen kraamzorg ontvangen. Ook de eigen bijdrage die gezinnen moeten betalen werpt onnodige drempels op. Bij een gemiddelde zorgduur van 33 uur gaat het om zo'n 180 euro. Gezinsuitbreiding betekent

voor alle gezinnen extra kosten. Gezinnen met weinig financiële armslag kunnen hierdoor tot de keuze komen geen gebruik te maken van kraamzorg of minder uren af te nemen.

Figuur 3: Aantal gezinnen op de wachtlijst naar Utrechtse wijken, aflopend gesorteerd naar aandeel ten opzichte van aantal geboortes in 2024



2: Moreel beraad geboortezorg

Zoals aangekondigd in de raadsbrief [‘beantwoording toezegging kraamzorgtekort’](#) hebben Raedelijk, Sterkzorg en Gemeente Utrecht in het najaar een moreel beraad over de geboortezorg georganiseerd. In deze raadsbrief en in de beantwoording van de schriftelijke raadvragen [Zorg arbeidsmarkt Utrecht](#), hebben we toegezegd de uitkomsten van het moreel beraad te delen met de raad.

Doel van dit ‘moreel beraad’ was om aan de hand van casuïstiek, gedeelde waarden en perspectieven te onderzoeken en te identificeren wat we gezamenlijk anders kunnen, willen en moeten doen. De deelnemers van het moreel beraad hebben gezamenlijk een [gespreksverslag](#) opgesteld. Hierin benadrukken zij de gezamenlijke urgentie om de toegankelijkheid tot geboortezorg te verbeteren, met specifieke aandacht voor personeelstekorten en ongelijke toegang tot zorg. Juist de kwetsbare gezinnen willen we goede zorg bieden, ook als de capaciteit zo sterk onder druk staat.

Tijdens het moreel beraad is ook gesproken over toekomstige pijlers om de geboortezorg anders te organiseren. Die pijlers gaan over wijkgerichte zorg, passende (acute) verloskundige en kraamzorg en structurele verbeteringen zoals een betere arbeidsmarktaanpak. Met deze ingrediënten gaat de geboortezorg verder met de toekomstige inrichting van de sector.

3a: Aanpak korte termijn: Zomerplan Kraamzorg 2025

De gemeente Utrecht heeft het KSV en de Zorgverzekeraars ondersteund bij de ontwikkeling van het ‘zomerplan kraamzorg 2025’. Doel van dit plan is om een antwoord te formuleren op de ‘zomerpiek’ en de beschikbaarheid van zorg zo goed mogelijk te faciliteren, ondanks de grote capaciteitsproblematiek. De voornaamste acties van dit zomerplan zijn:

- Gezamenlijk beheer van de wachtlijst;
Gezinnen die zich aanmelden voor de wachtlijst worden verdeeld over de verschillende kraamzorgaanbieders

- Komst van een kraamzorgcentrum voor de zomerperiode
75% van de bevallen vrouwen verblijft tot 3 dagen na de bevalling in het St. Antonius Ziekenhuis Utrecht en ontvangt daar kraamzorg. Daarna ontvangen zij thuis tot de eerste 8 dagen na de bevalling kraamzorg.
- Het afschalen van de gemiddelde uren kraamzorg
Zorgverzekeraars en KSV sturen op het reduceren van het gemiddelde aantal uren kraamzorg per gezin. Hierdoor kunnen meer gezinnen gebruik maken van kraamzorg en is de wachtlijst afgenomen.

Het zomerplan is gericht op het op een zo goed mogelijke manier opvangen van de zomerpiek. We zien als effect hiervan: er staan significant minder vrouwen op de wachtlijst dan voorgaande jaren. vorig jaar. Het is veelbelovend om te zien dat er voor de zomer een actieplan is. Het is echter een incidentele oplossing voor een structureel probleem. Om het structurele probleem op te lossen, is er meer nodig.

3b: Structurele oplossingen: gedeelde arbeidsmarktagenda en veranderingen in de zorg (langere termijn)

De gemeente Utrecht is met het KSV en Zorgverzekeraars gestart met de ontwikkeling van een regionale aanpak voor de personeelstekorten. De ambitie is om vanuit kraamzorgorganisaties, zorgverzekeraar, opleiders en gemeente te komen tot een arbeidsmarktagenda zodat we de beperkte capaciteit zo goed mogelijk verdelen, benutten en behouden. Dit vraagt om verdere concretisering en inzet van alle betrokken partijen. We realiseren ons dat dit complex is en tijd vraagt van de betrokken partijen. Het streven is om dit verder te concretiseren in 2025.

Onze beleidsinzet gericht is gericht op het versterken van regionale samenwerking. Want als alle kraamzorgorganisaties (inclusief de zzp'ers) de gemiddelde zorgduur verlagen, komt er meer capaciteit beschikbaar om iedereen van zorg te voorzien. Vanuit het Kansrijke Start perspectief is het van belang om meer te investeren in differentiatie. Juist voor gezinnen in een kwetsbare situatie willen we dat er voldoende kraamzorg beschikbaar is om hen optimaal te kunnen ondersteunen vanaf de start.

Vooruitlopend op de arbeidsmarktagenda zijn we al in gesprek met de kraamzorgorganisaties over concrete issues. Zo betrekken we de kraamzorgorganisaties bij de doorontwikkeling van het gemeentelijke parkeerbeleid. We zijn ook gestart met een verkenning naar een 'voorschakeltraject' voor de kraamzorg in onze regio. Een voorschakeltraject is een voorbereidende stap richting werk in de kraamzorg. Het helpt mensen zonder diploma's of met een taalachterstand om basisvaardigheden op te doen, kennis te maken met het vak en zich stap voor stap klaar te maken voor een opleiding of baan in de zorg. We organiseren deze verkenning samen met Werkgever Service Punt Midden Utrecht (WSP); WerkCentrum Midden Utrecht en het KSV. We bouwen hierbij voort op de kennis en ervaring die is opgedaan in de '[Proeftuin kinderopvang](#)' en '[Proeftuin Zorg](#)'.

De uitdagingen ten aanzien van de beschikbare capaciteit zijn groot: er is een wezenlijke verandering nodig in denken en doen. De [versnellingsagenda](#) vanuit de landelijke koepel geboortezorg en Zorgverzekeraars Nederland biedt aanknopingspunten om op regionaal niveau hier stappen in te zetten.

4) Dringend verzoek aan het Rijk: schaf eigen bijdrage kraamzorg af voor gezinnen met een laag inkomen

Datum 27 juni 2025
Ons kenmerk 30569314

We geloven in de kracht van regionale samenwerking. Kraamzorgorganisaties, zorgverzekeraars, opleiders en gemeenten kunnen vanuit hun eigen verantwoordelijkheden een bijdrage leveren aan een toekomstbestendige kraamzorg. In de praktijk hebben juist de meest kwetsbare gezinnen de grootste kans te weinig zorg te ontvangen. Schaarste vraagt om sturing, zowel regionaal als landelijk. Daarom doen wij een dringende oproep aan de landelijke politiek. Maak de juiste keuzes om de schaarse zorg eerlijk te verdelen:

- *Schaf de eigen bijdrage af voor gezinnen met een laag inkomen.*
Een kraamweek mag niet afhangen van de financiële situatie van een gezin. Gezinnen met financiële zorgen kiezen nu noodgedwongen voor minimale zorg of voor helemaal geen kraamzorg. Dat vergroot gezondheidsrisico's, verhoogt zorgkosten op termijn en versterkt ongelijkheid.
- *Zorg dat de verdeling van kraamzorg gebaseerd is op zorgbehoefte.*
Niet iedereen heeft evenveel nodig. Als we echt streven naar gelijke kansen, moeten we juist méér zorg inzetten waar de omstandigheden moeilijker zijn.
- *Stimuleer kraamzorgaanbieders om ook actief te blijven in kwetsbare wijken.*
Zorg verlenen in wijken waar mensen de taal niet spreken, stress of armoede ervaren, vraagt meer inzet. Maar daar liggen ook de grootste gezondheidswinsten. Geef zorgorganisaties prikkels om daar aanwezig te blijven, bijvoorbeeld door extra geld beschikbaar te stellen voor zorg in kwetsbare wijken.
- *Investeer in zicht op de praktijk.*
We missen actuele gegevens op regionaal niveau over wie wel en wie geen kraamzorg krijgt. Zonder dat inzicht sturen we in de mist.

We agenderen tijdens onze gesprekken met het ministerie van VWS bovenstaande punten en trekken hierbij op met onze G4 collega's om deze boodschap onder de aandacht te brengen.

Vervolg

We continueren onze inzet voor een kansrijke start voor ieder kind en verrijken dit komende periode met het ontwikkelen van een gedeelde aanpak voor personeelstekorten met werkgevers en opleiders. Over Kansrijke Start informeren we rond de zomer via de brief over de inzet Jonge kind. We informeren u over relevante ontwikkelingen rondom de gedeelde arbeidsmarktagenda in het tweede kwartaal van 2026 via de verantwoording over de beleidsnota arbeidsmarktbeleid.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van Utrecht,

de secretaris,

de burgemeester,