

Vergaderjaar 2008–2009

**29 323**

## **Prenatale screening**

**Nr. 56**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 november 2008

Tijdens het Algemeen Overleg over ketenzorg rondom zwangerschap en geboorte op 9 oktober jl. (Kamerstuk 29 323, nr. 53) vroeg een aantal leden van uw Kamer, waaronder mevrouw Arib (PvdA), de heer Zijlstra (VVD) en mevrouw Langkamp (SP) om nadere schriftelijke toelichting waarom de uitvoering van de hielprik niet weer terug kan naar de verloskundigen.

Mede namens de Minister voor Jeugd en Gezin bericht ik u terzake als volgt.

Sinds 1 januari 2006 wordt de hielprik uitgevoerd door de Jeugd-gezondheidszorg, in combinatie met de neonatale gehoorscreening (JGZ). Beide screeningen zijn activiteiten van het basistakenpakket van de jeugd-gezondheidszorg (JGZ) en zijn onderdeel van het Nationaal Programma voor Bevolkingsonderzoek. De uitvoering gebeurt door thuiszorginstellingen, GGD'en en in sommige regio's door verloskundigen, onder verantwoordelijkheid van de JGZ. Thuiszorginstellingen kunnen namelijk afspraken maken met verloskundigen over de uitvoering en vergoeding van de hielprik. Het RIVM coördineert de uitvoering van beide screeningen op landelijk niveau en stuurt op kwaliteitsborging van ondermeer de gecombineerde uitvoering.

Ik wil u graag melden dat ik geen aanwijzingen heb dat de hielprik niet goed of tijdig zou worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de JGZ. Wat mij betreft is er dan ook geen aanleiding om het beleid terug te draaien. Echter, uw pleidooi voor een tijdige afname van de hielprik deel ik volledig. Die tijdige afname is juist bij de hielprik van groot belang. In feite is de hielprikscreening een keten van verschillende stappen die start met een tijdige melding van de geboorte van een kind bij de uitvoerders van de hielprik. Maar naast de JGZ zijn ook andere partijen betrokken. Na de bloedafname moet het hielprikkaartje naar een laboratorium worden verstuurd, daar worden onderzocht en de uitslag wordt vervolgens gecommuniceerd zodat ouders met hun kind eventueel kunnen worden opgeroepen voor nader onderzoek en behandeling. Hoe eerder de uitslag beschikbaar is, hoe eerder ook doorverwijzing kan plaatsvinden en een

eventueel vervolgonderzoek en/of een adequate behandeling kan worden gestart.

Het RIVM heeft als regisseur van dit bevolkingsonderzoek een analyse gemaakt van de verschillende stappen in deze keten, de mogelijke risico's en de mogelijke verbeterpunten. Sommige verbeterpunten worden al opgepakt, zoals een onderzoek naar hoe een geboortemelding aan de JGZ versneld kan worden. Het doel is om een adequate en tijdige doorloop te optimaliseren.

Ik heb er alle vertrouwen in dat de JGZ ook in de toekomst prima in staat zal zijn het zetten van de hielprik volgens het draaiboek neonatale screening van het RIVM, en dus kwalitatief goed, uit te voeren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink