



**BINNENGEKOMEN
TEAM POSTBEHANDELING EN
ARCHIVERING
D.D. 12-11-2025
No. 2025.04010
Portefeuillehouder: Mackus
Team: Beleid Jeugd en Onderwijs**

Aan het college van burgemeester en wethouders van Maastricht
Postbus 1992
6201 BZ MAASTRICHT

Maastricht, 12 november 2025

Betreft: Schriftelijke vragen over kraamzorg onder druk door marktwerking

Geacht college,

Wij hebben in de media [kennisgenomen](#) van een zorgwekkende ontwikkeling in de kraamzorg. De SP wil hier aandacht voor vragen, maar vooral ook nagaan hoe het hiermee gesteld is in onze stad Maastricht. Iedereen moet kraamzorg krijgen!

De landelijke dekking van kraamzorg staat steeds meer onder druk. Dat meldt de inspectie van de gezondheidszorg. Ondanks dat vrouwen wettelijk recht (basispakket) hebben op minimaal 24 uur kraamzorg, krijgen veel gezinnen – vooral in sociaaleconomisch kwetsbare wijken – die zorg niet meer gegarandeerd. Je postcode bepaalt of je wel of geen hulp krijgt. Hoe kan dit? Grote zorgorganisaties trekken zich terug uit deze wijken, waardoor lange wachtlijsten ontstaan of zelfs helemaal geen kraamzorg beschikbaar is.

De oorzaak ligt in de doorgeschoten **marktwerking** in de geboortezorg. Hoe kan dat in een beschaafd land als Nederland? Kraamzorgorganisaties kiezen bewust voor de “makkelijkere” gebieden waar meer rendement te halen valt, een vorm van **cherry picking c.q. alleen de krenten uit de pap halen**. In “moeilijke wijken”, waar juist de meeste behoefte aan zorg is, blijft men zitten met tekorten. De gevolgen zijn ernstig: gezinnen krijgen minder ondersteuning, verloskundigen moeten extra taken overnemen, en de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk groeien verder. Daarnaast spelen **private equity-investeerd**ers een toenemende rol. Zij sturen op winst in plaats van op zorgkwaliteit. Wanneer de winstmarges te laag zijn, trekken ze zich simpelweg terug – met als resultaat dat zorg niet langer wordt bepaald door behoefte, maar door **rendement**.

Ook **personeelstekorten** verergeren de situatie. Door hoge werkdruk, lage lonen en de focus op efficiëntie wordt het vak steeds minder aantrekkelijk. Kraamverzorgenden mijden wijken waar meer zorg nodig is, omdat er onvoldoende ondersteuning en waardering is.

De gemeente **Utrecht** heeft het probleem in kaart gebracht en **onderneemt actie**: ze monitort via een dashboard de gezondheid van jonge gezinnen en zet zich actief in om te voorkomen dat marktwerking ten koste gaat van kraamzorg. De **SP** vindt dat goede kraamzorg een publieke taak is, geen commerciële keuze. Iedereen, in elke wijk, heeft recht op goede zorg, zeker tijdens **de eerste 1000** dagen van een kind.

Wij hebben naar aanleiding van de publicaties de volgende vragen aan het College:

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.
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?
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?
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?
5. In hoeverre spelen private investeerders of commerciële overnames een rol in het lokale Maastrichtse kraamzorgaanbod?
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?
7. Zijn er cijfers over zuigelingensterfte, vroeggeboorte of gezondheid van jonge gezinnen die wijzen op ongelijke kansen tussen wijken?
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?
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 neen, wat staat een adequate aanpak in de weg?
10. Zijn er ook instrumenten om de gezinnen helpen? Zo ja, welke? Zo neen, overweegt het college deze in te voeren?
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?
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?
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?

Jack van Gelooven

Fractievoorzitter SP Maastricht

Bronnen:

<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2590007-niet-meer-overal-in-nederland-gegarandeerde-kraamzorg>

<https://www.igi.nl/actueel/nieuws/2025/11/11/personeelstekort-is-risico-voor-geboortezorg>

<https://www.nporadio1.nl/nieuws/stand-nl/8ed4344a-50bb-4287-813d-a2b169dc4043/stand-nl-iedereen-moet-kraamzorg-krijgen>