

Vergaderjaar 2019–2020

**32 279**

## **Zorg rond zwangerschap en geboorte**

**Nr. 199**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2020

Zoals in mijn brief van 19 mei jl. (Kamerstuk 32 279, nr. 197) aan u aangekondigd, informeer ik u over het overleg dat ik op 18 juni jl. heb gevoerd met de betrokken beroepsgroepen over vitamine K-profylaxe bij pasgeborenen.

Uit dit overleg met de betrokken beroepsgroepen (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, AJN Jeugdartsen Nederland, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, BoGeboortezorg), Kenniscentrum Kraamzorg, Stichting Kind en Ziekenhuis, Landelijke borstvoedingsraad en het Voedingscentrum, is naar voren gekomen dat een wijziging van het huidige vitamine K-profylaxe beleid wenselijk is en unaniem wordt gesteund. De betrokken partijen willen een vitamine K-profylaxe beleid dat effectief en duidelijk is en waarbij de keuze niet wordt gebaseerd op de voeding van de pasgeborenen (borstvoeding of flesvoeding).

Een wijziging van het huidige beleid brengt de nodige (uitvoerings)consequenties met zich mee. Het gaat daarbij om vragen over o.a. de financiering, de administratieve lasten, wie de vitamine K gaat toedienen en hoe en waar de keuze voor de wijze van toediening van vitamine K vastgelegd gaat worden. Deze consequenties zijn nu nog niet bekend, maar zijn wel van invloed op de vormgeving van het toekomstige vitamine K-profylaxe beleid voor pasgeborenen. Om deze consequenties inzichtelijk te krijgen, heb ik het RIVM gevraagd een uitvoeringstoets uit te voeren, waarmee de (uitvoerings)consequenties van een wijziging van het vitamine K-profylaxe beleid in kaart worden gebracht.

Op basis van mijn gesprek met de bij de geboortezorg betrokken partijen zal voor de uitvoeringstoets de variant van intramusculaire toediening (injectie) van vitamine K voor alle pasgeborenen, met als alternatief orale toediening, het uitgangspunt zijn. Hiervoor is gekozen omdat deze wijze van toediening van vitamine K het meest effectief is en al in vele andere

landen succesvol wordt toegepast. Daarnaast wordt er bij deze variant geen onderscheid gemaakt op basis van de voeding die de pasgeborene zal krijgen, namelijk borstvoeding of flesvoeding. Op basis van de uitkomsten van de uitvoeringstoets kan dit aangepast worden om te komen tot een toekomstig vitamine K-profylaxe beleid voor pasgeborenen dat zowel effectief, efficiënt als uitvoerbaar is. De bij de geboortezorg betrokken partijen zullen nauw bij de uitvoeringstoets worden betrokken.

Ik zal u uiterlijk begin 2021 over de uitkomst van de uitvoeringstoets en de verdere implementatie informeren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
P. Blokhuis