Heerlen

Datum
Augustus 2026

Naam indiener(s):
A.E.H.T. Vrusch

Fractie(s)
SP

Vergadering:
gemeenteraad Heerlen

Vergaderdatum:
23-09-2026

Agendapunt:

Initiatiefvoorstel

Onderwerp: Vrouwen Gezondheids- en Bevalcentrum 'Het Nest'

De raad voor te stellen:

Met dit voorstel mogelijk te maken dat Gezondheids- en Bevalcentrum 'Het Nest' verder wordt ontwikkeld.

INITIATIEFVOORSTEL

Vrouwen Gezondheids- en Bevalcentrum 'Het Nest'

Kern Het Nest is een nieuwe, integrale voorziening voor de regio: een huiselijke bevalplek voor zwangeren met een laag medisch risico, verbonden met ondersteuning voor vrouwen, moeders en jonge kinderen. Dit initiatief stimuleert de sociaal maatschappelijke zijde naast de medische gezondheidszorg, gericht op maatwerk en zorg dichtbij.

1. Inleiding

Een bevalling is een van de meest bijzondere en ingrijpende momenten in het leven van een vrouw en haar gezin. Rust, vertrouwen en goede begeleiding zijn dan van grote waarde. Toch hebben vrouwen in Heerlen die gezond zwanger zijn niet altijd een passende plek om te bevallen.

Veel vrouwen mogen volgens de voorwaarden voor een thuisbevalling niet thuis bevallen. De woning is bijvoorbeeld niet geschikt door een te steile trap, te kleine slaapkamer of een ongezonde woonsituatie met vocht en schimmel. Juist deze vrouwen hebben een veilige, rustige en huiselijke plek, vaak het hardst nodig. Maar die mogelijkheid tot kiezen is er in Heerlen nu niet. Omdat een ziekenhuisbevalling bij een gezonde zwangerschap niet altijd medisch nodig is, blijft voor hen geen ander passend alternatief over.

De verloskundigen van Lotus willen daarom Vrouwen Gezondheids- en Bevalcentrum 'Het Nest' oprichten. Vrouwen met een zwangerschap zonder medische bijzonderheden kunnen daar bevallen met hun eigen, vertrouwde verloskundige. Alles wat nodig is voor een reguliere bevalling is aanwezig. Denk aan een bevalbad, lachgas als pijnbestrijding en voldoende ruimte voor de partner. Daarbij hoort eveneens een vast team met kraamverzorgers en een omgeving vormgegeven in een ontspannen en huiselijke sfeer.

Het Nest wordt expliciet geen vervanging van geboortezorg in een ziekenhuis, maar richt zich op eerstelijns én maatschappelijke zorg. Als tijdens de zwangerschap of bevalling medische zorg nodig is, moet een vrouw snel en veilig naar het ziekenhuis kunnen. Goede afspraken met het ziekenhuis en andere zorgverleners zijn daarom een vaste voorwaarde. Het Nest voegt juist een mogelijkheid toe voor vrouwen die niet thuis kunnen of willen bevallen, maar ook niet zonder medische reden in het ziekenhuis hoeven of willen bevallen.

Naast de toevoeging van het bevalcentrum is het streven om een breed gezondheidscentrum voor vrouwen te realiseren, waar de maatschappelijke zijde ruim baan krijgt. Denk hierbij aan een kinderopvang met 24/7 toegang voor de vrouwen/gezinnen die bevallen of er werken. Maar ook aan nieuwe woningen voor vrouwen en kinderen in een kwetsbare situatie. Zodat zij zelfstandig, in nabijheid van een ondersteunende omgeving, kunnen wonen en de gezinssituatie verbeteren. Tot slot zouden een aantal functies, waarvan een deel al op de locatie aanwezig zijn (o.a. psychiater hormonen, specialist overgang, zwangerschapscursussen, sjpruut café), elkaar kunnen versterken.

2. Waarom dit juist in Heerlen nodig is

Waar iemand woont en opgroeit, heeft invloed op gezondheid. Dat begint al vóór de geboorte. De eerste 1.000 dagen - vanaf de zwangerschap tot ongeveer de tweede verjaardag - leggen een belangrijke basis voor de rest van het leven. Problemen tijdens deze periode kunnen later doorwerken in de gezondheid, ontwikkeling en kansen van een kind.

Uit het RIVM-onderzoek blijkt dat in Zuid-Limburg 11,0% van de kinderen wordt geboren in een gezin waar meerdere problemen tegelijk spelen. Landelijk is dat 6,6%. Het kan bijvoorbeeld gaan om armoede, schulden, gezondheidsproblemen, stress of een onveilige woonsituatie. Deze kinderen hebben later vaker zorg en ondersteuning nodig. [Bijlage 1, p. 1, 4 en 7-11]

Het tweede onderzoek kijkt naar twintig kwetsbare gebieden in Nederland. Heerlen-Noord is daar één van. In deze gebieden worden baby's vaker te vroeg of te klein geboren en overlijden baby's vaker rond de geboorte dan in de rest van Nederland. Het onderzoek toont aan dat baby's uit Heerlen-Noord landelijk vergeleken klein zijn voor de zwangerschapsduur en onze regio de grootste uitdaging heeft omtrent vroeggeboorten. De onderzoekers benadrukken dat niet alleen medische factoren tellen. Ook armoede, stress, wonen, leefomgeving en de bereikbaarheid van hulp hebben invloed. [Bijlage 2, p. 1 en 6]

Juist de sociale omstandigheden, zoals bekend in onze regio, leiden tot het mijden van zorg. Ook onder aanstaande ouders. Dat is geen onwil, maar het gevolg van armoede en het ontbreken van een sociaal netwerk. Dat brengt inwoners in een vicieuze cirkel waarin zorg wordt gemeden, wat uiteindelijk kan leiden tot ernstige gezondheidsrisico's. De stress die jonge vrouwen ervaren door de combinatie van financiële onzekerheid, een gebrek aan ondersteuning en grotere (fysieke) afstand tot zorg verergert hun situatie nog meer. Door voorzieningen dichtbij in de wijk te organiseren, met vaste medewerkers en bekende gezichten, werken we aan het verlagen van drempels en het toegankelijk maken van de zorg voor diegenen die dat het meest nodig hebben.

De kern Juist in een stad waar gezondheidsverschillen groot zijn, mag goede begeleiding rond zwangerschap en geboorte niet afhangen van inkomen, woning of postcode. Een ongeschikte woning mag niet betekenen dat een vrouw geen passende plek heeft om haar kind te krijgen.

Zorgen om de huidige staat van de geboortezorg

De noodzaak van Het Nest komt niet alleen voort uit de gezondheidsverschillen en sociale omstandigheden in Heerlen. Ook de toenemende druk op de geboortezorg maakt een aanvullende voorziening noodzakelijk. De Nederlandse Zorgautoriteit stelt dat vrouwen door personeelstekorten niet altijd de geboortezorg kunnen ontvangen die zij nodig hebben. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ziet dat de capaciteitsproblemen inmiddels in de hele geboortezorgketen merkbaar zijn en vooral voor zwangeren in een kwetsbare situatie risico’s met zich meebrengen. [Bijlage 3] [Bijlage 4]

De tekorten aan zorgmedewerkers zijn daarmee geen toekomstscenario meer, maar een actueel en steeds urgenter probleem. In verschillende regio’s krijgen vrouwen minder uren kraamzorg dan zij volgens hun indicatie nodig hebben en soms zelfs helemaal geen kraamzorg. De eerstelijns verloskundigen nemen hierdoor extra werkzaamheden over, terwijl ook hun capaciteit beperkt is. Een tekort op één plek werkt daardoor door in de hele keten. De situatie begint schrijnend te worden: de beschikbare mensen moeten steeds meer zorg leveren, terwijl vrouwen minder zekerheid, keuzemogelijkheden en begeleiding krijgen.

Het Nest is geen vervanging van medische geboortezorg en ook geen oordeel over de medische geboortezorg die in ziekenhuizen wordt geleverd. Het centrum voegt een passende mogelijkheid toe voor vrouwen met een zwangerschap met een laag medisch risico.

Door laag-risicobevallingen op een eigen, daarvoor ingerichte plek te begeleiden, wordt de geboortezorg beter verdeeld en kan iedere zorgverlener zich richten op de zorg waarvoor diens deskundigheid het meest nodig is. Tegelijkertijd krijgen vrouwen meer zekerheid, continuïteit en een werkelijke keuze voor de plek waar zij willen en kunnen bevallen. Het Nest is daarmee geen luxe voorziening, maar een noodzakelijke aanvullende schakel in een kwalitatief goede en toekomstbestendige geboortezorg voor Heerlen en de regio.

3. Wat een goed vrijstaand bevalcentrum toevoegt

Een echte nieuwe mogelijkheid

Een goed bevalcentrum geeft vrouwen allereerst een echte nieuwe mogelijkheid. Wie niet thuis mag, kan of wil bevallen, hoeft niet automatisch naar het ziekenhuis wanneer daar geen medische reden voor is. Op dit moment is de keuze voor sommige vrouwen vooral een keuze op papier. Zij zijn gezond zwanger, maar hun woning voldoet niet aan de voorwaarden voor een thuisbevalling. Het Nest vult de ruimte tussen thuis en een ziekenhuis.

Het betekent dat ook een vrouw met een kleine of ongezonde woning in een huiselijke en comfortabele omgeving kan bevallen. Haar inkomen of woonsituatie bepaalt dan niet langer welke vorm van geboortezorg binnen haar bereik is. Daarmee draagt het centrum bij aan keuzevrijheid, maar ook aan kansengelijkheid.

Vertrouwde zorg en eigen regie

In Het Nest kan een vrouw worden begeleid door haar eigen verloskundige. Dat vertrouwde gezicht is belangrijk. De verloskundige kent de vrouw, haar zwangerschap, haar wensen en vaak ook haar thuissituatie. Een vrouw hoeft op het moment van de bevalling niet opnieuw uit te leggen wat zij spannend vindt, wat zij eerder heeft meegemaakt of welke ondersteuning zij nodig heeft.

Die continuïteit helpt om rust en vertrouwen te bewaren. De vrouw blijft zoveel mogelijk zelf aan het roer. Samen met haar verloskundige kan zij vooraf bespreken wat zij prettig vindt, wie bij de bevalling aanwezig is en welke vormen van ondersteuning of pijnbestrijding mogelijk zijn. Natuurlijk kan een bevalling anders lopen dan verwacht, maar ook dan helpt het wanneer er bekende gezichten zijn die uitleggen wat er gebeurt en waarom.

Een omgeving die is ingericht op bevallen

De ruimte waarin een vrouw bevalt, doet ertoe. Een goede bevalkamer biedt privacy en rust, maar ook voldoende ruimte om te bewegen en verschillende houdingen aan te nemen. Juist hier kunnen vaak gewenste faciliteiten worden voorzien zoals een bevalbad.

Een belangrijk onderdeel voor veel vrouwen tijdens de bevalling is pijnbestrijding. Een ruggenprik is een bekende vorm van medische pijnbestrijding, maar kan alleen in het ziekenhuis worden gegeven. Hiervoor is de inzet van een anesthesioloog nodig. Lachgas, ook bekend als Entonox, biedt vrouwen een aanvullende mogelijkheid om de pijn tijdens de bevalling te verlichten. Het heeft een matig pijnstillende werking, werkt snel en is na het stoppen van de toediening binnen enkele minuten uitgewerkt. Verloskundigen die hiervoor zijn geschoold, mogen lachgas toedienen in een ruimte die daarvoor geschikt is. Het Nest kan zo worden ingericht dat deze vorm van pijnbestrijding veilig kan worden aangeboden. Voor vrouwen die tijdens een laag-risicobevalling behoefte hebben aan pijnverlichting en voor wie lachgas passend is, biedt dit een extra mogelijkheid zonder dat daarvoor een overdracht naar het ziekenhuis nodig is.

Ook de partner of een ander vertrouwd persoon krijgt een goede plek. Die hoeft niet aan de kant te staan, maar kan aanwezig zijn en ondersteunen. Na de geboorte is er tijd en rust voor het eerste contact tussen moeder, kind en partner. Dat klinkt misschien vanzelfsprekend, maar juist op een drukke of voor een gezin onbekende plek kan die rust onder druk komen te staan.

Kraamzorg direct dichtbij

Bij Het Nest is kraamzorg niet iets wat pas na thuiskomst begint. Het streven is dat een vast of nauw verbonden team van kraamzorgmedewerkers op de locatie aanwezig is. Zij ondersteunen direct na de bevalling, houden de gezondheid van moeder en kind in de gaten en helpen bij de eerste verzorging en voeding van de baby. Hierdoor is vroegtijdige partusassistentie van kraamzorg ook beter gewaarborgd.

Voor een vrouw zonder groot netwerk geeft dat extra zekerheid. Zij weet dat er iemand direct bij en na de bevalling is, ongeacht het tijdstip, die praktisch helpt en vragen beantwoordt. Ook kunnen signalen van uitputting, onzekerheid of problemen eerder worden gezien. Daarmee ontstaat een doorgaande lijn van de zwangerschap naar de bevalling en de kraamtijd.

Belang van vroegtijdige partusassistentie door kraamzorg

De kraamzorg wordt normaliter pas opgeroepen om bij de bevalling te assisteren wanneer de ontsluiting al vergevorderd is. Er is daarom onderzoek gedaan naar het effect van een eerdere inzet van de kraamzorg. De deelnemende vrouwen kregen tijdens de zwangerschap informatie en vanaf het begin van de bevalling werd een getrainde kraamverzorgende opgeroepen om hen continu te begeleiden.

Aan dit onderzoek namen 992 vrouwen deel. De helft van hen kreeg de gebruikelijke zorg. De andere helft werd vanaf een vroeg moment tijdens de bevalling continu begeleid door een kraamverzorgende. Deze begeleiding bleef beschikbaar wanneer de bevalling onder verantwoordelijkheid van de verloskundige plaatsvond, maar ook wanneer een medische overdracht naar het ziekenhuis nodig was.

De resultaten laten een duidelijk verschil zien. In de groep met continue begeleiding kreeg 6% van de vrouwen een keizersnede, tegenover 12% in de groep met gebruikelijke zorg. Ook het aantal ruggenprikken was lager: 24% tegenover 37%. Het gebruik van andere pijnmedicatie daalde van 16% naar 10%. Tegelijkertijd nam het aantal complicaties bij moeder en kind niet toe en behielden vrouwen het gevoel van controle over hun bevalling. [Bijlage 5, A, B]

De onderzoekers concluderen dat vroegtijdige en continue begeleiding door de kraamzorg bijdraagt aan minder medische ingrepen en meer spontane bevallingen. Daarnaast ervaren vrouwen meer rust en vertrouwen wanneer tijdens de bevalling steeds een deskundige zorgverlener bij hen aanwezig is. Binnen Het Nest kan deze begeleiding goed worden georganiseerd, doordat kraamverzorgenden direct beschikbaar zijn en als vast team samenwerken met de verloskundigen.

Daarnaast biedt dit nieuwe mogelijkheden voor kraamzorgmedewerkers. Een centrum biedt de mogelijkheid om vaste (rooster)diensten te werken en zo beter vooruit te kunnen plannen. Met betrekking tot de werkzaamheden krijgen zij meer ervaring en specialisatie omtrent bevallingen. Daarbij horen de vaste kraamzorgmedewerkers van bevalcentra tot een ander, financieel gunstiger, CAO. Eveneens voor verloskundigen is het prettig werken, omdat zij in een bevalcentrum door een vast team worden ontzorgd en alles bij de hand hebben. Deze vaste samenwerking bevordert niet alleen de werkzaamheden maar biedt ook geruststelling voor vrouwen bij overdracht van bevallingen.

Leercentrum voor zorgmedewerkers

Een belangrijke meerwaarde van een vast team van medewerkers en een 24-uursbezetting is dat op deze locatie ook nieuwe zorgprofessionals kunnen worden opgeleid. Met name voor verloskundigen in opleiding biedt Het Nest een waardevolle stagemogelijkheid om meer praktijkervaring op te doen met het begeleiden van bevallingen.

Meer ervaren Verloskundigen in Opleiding, minimaal 3e jaar studenten, kunnen binnen hun opleidingsniveau en bevoegdheden aan de slag. Hierdoor kunnen zij zelfstandig werkzaamheden verrichten ter ondersteuning. Dit biedt niet alleen stageplekken maar daarbij ook de mogelijkheid tot extra praktijkervaring en betere groei in hun vakgebied.

Veilig als het kan, snel naar het ziekenhuis als het moet

Een huiselijke omgeving betekent niet dat veiligheid minder belangrijk wordt. Het Nest is bedoeld voor vrouwen met een zwangerschap met een laag medisch risico. De verloskundigen beoordelen

vooraf en tijdens de bevalling of het verantwoord is om in het centrum te blijven. Zij volgen de conditie van moeder en kind en handelen volgens de professionele richtlijnen.

Wanneer de situatie verandert, moet snel kunnen worden overgeschakeld naar het ziekenhuis. Daarom zijn vaste afspraken nodig over overleg met de gynaecoloog, overdracht en de informatie die met het ziekenhuis wordt gedeeld. De vrouw en haar partner moeten vooraf weten wat er gebeurt wanneer aanvullende medische zorg nodig blijkt. Juist duidelijke afspraken maken de combinatie van een huiselijke bevalling en medische veiligheid mogelijk.

Niet na de voordeur weer uit beeld

De meerwaarde van Het Nest zit ten slotte in de verbinding met hulp vóór en na de bevalling. Een vrouw komt niet alleen binnen om haar kind te krijgen en verdwijnt daarna weer uit beeld. Zij kan op dezelfde vertrouwde plek vragen stellen, zorgen bespreken en zo nodig worden geholpen door een professional.

Dit houdt in dat op kort termijn na de bevalling een vrouw langer kan blijven wanneer dat gewenst is voor herstel of begeleiding van moeder en kind. De kraamperiode brengt ze in het begin dan ook bij Het Nest door. Zorgcontinuïteit kan geborgd worden door een vast team van medewerkers, het biedt een groot voordeel om dezelfde medewerkers om de moeder heen te houden die eveneens bij de bevalling waren. Daarbij is het wenselijk om ook andere functies toe te voegen, bijvoorbeeld een vaste lactatiekundige in dienst, voor begeleiding bij borstvoeding.

Op lange termijn kunnen problemen eerder worden gezien. Denk aan somberheid na de bevalling, pijn, problemen met voeding, overbelasting, zorgen over de woning of het ontbreken van hulp in de omgeving. Niet ieder signaal vraagt om een zwaar traject. Soms is goede informatie of een paar extra gesprekken voldoende. Als meer hulp nodig is, kan die vanuit Het Nest sneller en warmer worden georganiseerd. Een gezin hoeft dan niet eerst vast te lopen. Met een warme doorverwijzing kan het de drempel verlagen naar andere voorzieningen, denk aan de Sjpruut café's, de programma's van Schunck of een lokaal netwerk van vrouwen die gezamenlijk aan zwangerschapscursussen (centering pregnancy) deelnemen.

Heksenberg als beoogde plek

Voor Het Nest is als voorkeurslocatie de Bruinkoolweg in Heksenberg in beeld. Deze plek is eigendom van de gemeente en ligt in Heerlen-Noord: juist het gebied dat in het landelijke onderzoek naar verschillen in geboorte-uitkomsten is meegenomen. Daarmee kan de gemeente heel concreet investeren in een buurt waar de noodzaak groot is.

Een gezondheids- en bevalcentrum in Heksenberg kan meer worden dan een gebouw waar kinderen worden geboren. Het kan een vertrouwde plek in de wijk worden waar vrouwen tijdens verschillende fases van hun leven terechtkunnen.

Via de Euregioweg heeft de locatie een goede ontsluiting tot heel Parkstad. Onlangs is de oude gymzaal op het gemeentelijke terrein gesloopt. De geschiktheid van de grond, veiligheid en locatiegebonden aspecten moeten uiteraard nog zorgvuldig worden onderzocht. Heksenberg is in dit voorstel daarom de beoogde en als eerste te onderzoeken locatie.

Meer dan alleen bevallen

Daarnaast moet in de haalbaarheidsfase worden onderzocht of op of nabij Het Nest 24-uurs kinderopvang en zelfstandige moeder-kindwoningen voor moeders met jonge kinderen in een kwetsbare situatie kunnen worden gerealiseerd. Daarmee ontstaat een plek waar niet alleen naar de bevalling wordt gekeken, maar ook naar wat een moeder en kind nodig hebben om samen goed te beginnen.

De woningen zijn vooral bedoeld voor vrouwen die geen stabiele woonplek hebben of nauwelijks kunnen terugvallen op familie en vrienden. Juist tijdens de zwangerschap en de eerste jaren van een kind kan onzekerheid over wonen veel stress veroorzaken. Het uitgangspunt is dat iedere moeder een zelfstandige woning heeft, met een eigen voordeur, eigen voorzieningen en voldoende privacy. Het gaat dus niet om wonen in een instelling. De moeder houdt zoveel mogelijk zelf de regie over haar leven en gezin. Tegelijkertijd is ondersteuning dichtbij wanneer zij die nodig heeft.

Door de woningen te verbinden aan een vertrouwde plek als Het Nest kunnen vragen over gezondheid, opvoeding, kinderopvang, inkomen of het opbouwen van een sociaal netwerk eerder worden besproken. Ook blijven de lijnen naar ondersteuning vanuit het sociaal domein kort, waardoor hulp gemakkelijker kan worden georganiseerd. Om dit goed uit te werken, moeten relevante partners op het gebied van zorg (zoals BuurtteamsHeerlen), kinderopvang en wonen (woningcorporatie), bij het haalbaarheidsonderzoek worden betrokken.

Een veilige woning en bekende mensen in de buurt geven een moeder rust en bieden haar kind een stabiele basis. Het doel is om moeders te helpen zelfstandig verder te kunnen en samen met hun kinderen een zo goed mogelijke start te maken

4. Doel van het voorstel

Met dit voorstel wil de gemeenteraad mogelijk maken dat Gezondheids- en Bevalcentrum 'Het Nest' in Heksenberg verder wordt ontwikkeld. Het belangrijkste doel is dat vrouwen in Heerlen veilig, dichtbij en in een vertrouwde omgeving passende zorg kunnen ontvangen in een maatschappelijk-medisch vrouwencentrum.

Het centrum moet daarnaast uitgroeien tot een plek waar zwangerschap, vrouwengezondheid en ondersteuning van jonge gezinnen bij elkaar komen. Zo helpt Het Nest om problemen eerder te zien, hulp sneller dichtbij te brengen en ieder kind een zo gezond mogelijke start te geven.

Beoogde maatschappelijke resultaten

De eerste maatschappelijke winst is dat vrouwen in Heerlen werkelijk iets te kiezen krijgen. Op papier bestaat de keuze tussen thuis en het ziekenhuis, maar voor vrouwen met een ongeschikte woning is thuis bevallen geen realistische mogelijkheid. Het Nest vervult precies die behoefte. Daarmee wordt geboortezorg toegankelijker en eerlijker: niet de grootte of kwaliteit van je woning bepaalt of je in een rustige, huiselijke omgeving kunt bevallen.

Een tweede resultaat is dat zorg en ondersteuning eerder bij vrouwen terechtkomen. Tijdens de zwangerschap is er vaak al zicht op stress, geldzorgen, psychische klachten, een onveilige woonsituatie of het ontbreken van een sociaal netwerk. Wanneer professionals vanuit één plek samenwerken, kan sneller worden besproken wat nodig is. Soms is dat medische zorg, soms hulp bij wonen of inkomen, en soms vooral iemand die luistert en naast een vrouw blijft staan.

Het centrum kan ook bijdragen aan een betere gezondheid na de bevalling. Klachten aan de bekkenbodem, pijn, problemen met borstvoeding of somberheid na de geboorte worden nog te vaak laat besproken. Als vrouwen de plek en de mensen al kennen, is de drempel lager om terug te komen. Een postnatale depressie of overbelasting kan daardoor eerder worden herkend. Dat is belangrijk voor de moeder, voor de band met haar kind en voor de rust in het gezin.

Voor jonge gezinnen betekent Het Nest dat zij minder van plek naar plek hoeven. Verloskunde, kraamzorg en verschillende vormen van vrouwenzorg kunnen beter op elkaar aansluiten. Wanneer ook de 24-uurs kinderopvang en moeder-kindwoningen haalbaar blijken, kan het centrum juist voor vrouwen zonder netwerk een groot verschil maken. Zij hoeven dan niet eerst zelf opvang, wonen en hulp bij verschillende instanties bij elkaar te zoeken.

Voor Heerlen-Noord betekent het centrum bovendien een nieuwe maatschappelijke voorziening in een gebied waar gezondheidsachterstanden groot zijn. Het brengt zorg dichtbij en kan een plek worden die inwoners kennen en vertrouwen. Daarmee investeert Heerlen niet alleen in een gebouw of in één bevalling, maar in de gezondheid van vrouwen en de kansen van een nieuwe generatie.

Financiële uitgangspunten

De financiële inzet van de gemeente binnen dit initiatiefvoorstel beperkt zich nadrukkelijk tot de voorbereidende fase. Het gaat om de kosten van het haalbaarheidsonderzoek, noodzakelijke advisering en eventueel het laten maken van een eerste schetsontwerp voor de beoogde locatie.

De investeringskosten voor de uiteindelijke realisatie van Het Nest en de structurele kosten van de exploitatie maken geen onderdeel uit van dit raadsvoorstel. Als uitgangspunt geldt dat deze kosten niet structureel voor rekening van de gemeente komen. De precieze financiering, de verdeling van verantwoordelijkheden en de mogelijkheden voor externe cofinanciering worden als onderdeel van het haalbaarheidsonderzoek samen met de initiatiefnemers en andere betrokken zorg- en samenwerkingspartners verder uitgewerkt.

Mocht in een volgende fase toch een aanvullende financiële bijdrage van de gemeente worden gevraagd, dan kan daar uitsluitend op basis van een afzonderlijk en onderbouwd voorstel door de gemeenteraad over worden besloten.

5. Wat betekent dit voor een jonge vrouw zonder netwerk?

Onderstaand voorbeeld is fictief, maar laat zien voor welke situaties Het Nest bedoeld is.

Stel je een jonge vrouw voor die in Heerlen-Noord woont en zwanger is van haar tweede kind. Zij heeft geen ouders, familie of goede vrienden in de buurt op wie zij kan terugvallen. Ze woont met haar peuter in een appartement. De trap is te steil voor een verantwoorde thuisbevalling en de slaapkamer is klein. Haar verloskundige vertelt haar daarom dat zij niet thuis mag bevallen.

Medisch gezien verloopt haar zwangerschap goed. Toch lijkt het ziekenhuis haar enige optie. Dat roept meteen nieuwe vragen op. Wie past er op haar peuter als de bevalling 's nachts begint? Wie brengt haar naar het ziekenhuis? Wie blijft bij haar als zij geen partner of ander vertrouwd persoon heeft? Voor iemand met een groot netwerk zijn zulke vragen vaak op te lossen. Voor haar kunnen ze in de laatste weken van de zwangerschap juist steeds meer stress geven.

Met Het Nest in Heksenberg ontstaat een ander perspectief. Zij kent de plek al van afspraken tijdens haar zwangerschap en weet wie er werken. Wanneer de bevalling begint, kan zij dichtbij terecht met haar eigen verloskundige, in een omgeving die rustig en vertrouwd voelt. Als de beoogde 24-uurs kinderopvang wordt gerealiseerd, kan haar andere kind op dezelfde plek veilig worden opgevangen. Zij hoeft dan niet op het moment dat de weeën beginnen nog op zoek naar iemand die kan oppassen.

Tijdens de bevalling is er voldoende privacy, kan zij gebruikmaken van een bad en is er kraamzorg beschikbaar. Mocht medische hulp nodig worden, dan liggen de afspraken voor de overdracht naar het ziekenhuis al vast.

Ook na de geboorte blijft zij niet alleen. Op dezelfde plek kan worden gekeken hoe het met haar gaat, of zij voldoende rust krijgt en of er signalen zijn van somberheid, angst of overbelasting. Zij kan hulp krijgen bij borstvoeding of lichamelijke klachten. Als haar woning onveilig of ongezond blijft, kan samen met haar worden gezocht naar passende ondersteuning. Ook kan haar netwerk worden vergroot in de lokale Sjpruutcafé. In plaats van meerdere loketten en steeds opnieuw haar verhaal vertellen, is er één vertrouwde plek van waaruit hulp wordt georganiseerd.

Wat Het Nest dan betekent Niet alleen een plek om te bevallen, maar rust op een kwetsbaar moment, opvang voor haar andere kind, bekende gezichten en de zekerheid dat zij er niet alleen voor staat.

6. Bijlagen

1. RIVM, *Kinderen geboren in een meervoudig kwetsbare situatie: zorggebruik en -uitgaven in de eerste levensjaren*, kennisnotitie KN-2025-0130, 1 juni 2026.
2. Suleri, A.J. e.a., *Dutch nationwide registry study to identify spatial, contextual and environmental inequalities in birth outcomes*, BMJ Public Health 2026;4:e004006.
3. Nederlandse Zorgautoriteit, *Stand van de zorg 2025 – Geboortezorg*.
4. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, *Ondanks druk op geboortezorgketen goede samenwerking, wel risico op ongelijke zorg*, 11 november 2025.
5. A) Verloskundig Consortium Limburg, *Bij continue begeleiding minder keizersnede en ruggenprikken*, artikel gepubliceerd in Vakblad Vroeg, 14-01-2022.
   B) L. Scheepers, K*raamzorg waardevol bij continue begeleiding van barende vrouw*, programma Zwangerschap en geboorte II, ZonMW, 07-10-2021.

Extra bijlage:

6. Huijbregts e.a., Projectgroep Geboortecentrum Onderzoek, Het Geboortecentrum, *Een prima plek voor vrouwen die kiezen om niet thuis te bevallen*, 2014.

Heerlen

Raadsbesluit

De raad der gemeente Heerlen;

gezien het initiatiefvoorstel

gezien de zienswijze van burgemeester en wethouders d.d. Nummer;

gezien het advies van de raadscommissie;

Besluit: Draagt het college op om

1. in samenwerking met de initiatiefnemende verloskundigen een haalbaarheidsonderzoek uit te voeren naar de realisatie van een gezondheids- en bevalcentrum 'Het Nest' in Heerlen;
2. in het onderzoek tevens de mogelijkheden mee te nemen voor:
   - 24/7 kinderopvangvoorziening;
   - woonvoorzieningen voor alleenstaande moeders met jonge kinderen in een kwetsbare situatie;
3. daarbij locatie Heksenberg expliciet als voorkeurs- of onderzoekslocatie te betrekken;
4. de initiatiefnemende Verloskundigen leidend te laten zijn bij de (zorginhoudelijke) invulling van het concept en hen in de toekomst hier uitvoering aan te laten geven;
5. voor dit onderzoek, de grond en locatie gerelateerde onderzoeken en de verdere planvorming een projectleider en incidenteel financiële bijdrage beschikbaar te stellen en dit te dekken uit de algemene reserve, waaraan het positieve jaarresultaat 2025 is toegevoegd;
6. samen met CZ en andere relevante partners, zoals woningcorporaties en kinderopvang, te onderzoeken op welke wijze de brede voorziening kan worden georganiseerd;
7. de raad Q1 2027 te informeren over de tussenstappen en wanneer gereed de uitkomsten van het onderzoek en eventuele vervolgstappen;

Aldus besloten tijdens de vergadering van de raad van de gemeente Heerlen van

de griffier, de voorzitter,

drs. T.W. Zwemmer drs. R. Wever