

# Jaarverslag 2024

Een samenvatting



**Geboortezorg Boxmeer**

Boxmeer, maart 2025

## Inhoud

Doel VSV .....	3
Speerpunten .....	3
Kansrijke Start / Preventie.....	3
Brede en intensieve ketensamenwerking met sociaal domein .....	4
Behoud en toegankelijkheid van de geboortezorg .....	5
Babyconnect.....	5
Ouderadviesraad (OAR).....	5
Werkgroepen.....	5
Acute zorg.....	5
Dossier / Babyconnect.....	6
Basiszorgpad.....	6
Borstvoeding .....	6
Voorlichting .....	6
Geïntegreerd Prenataal Huisbezoek (GPH) .....	6
Protocollen .....	6
Kwaliteit.....	6
Clientervaringen .....	6
Klachten en calamiteiten.....	7
Perinatale audits.....	7
LVR/PRN-cijfers.....	7
Ketenbijeenkomsten .....	7
Bestuurswisselingen .....	8
Toetreders .....	8
Regionaal, landelijk.....	8
Consortium Oost .....	8
Federatie en CPZ.....	8
Vooruitblik 2025 .....	8
Bijlagen .....	9
Bijlage 1: Plan van aanpak in de subsidieaanvraag .....	10
Bijlage 2: Resultaten PREM 2023 VSV Geboortezorg Boxmeer .....	11

## Doel VSV

### **Samen zorgen voor morgen**

Geboortezorg Boxmeer biedt **hoogwaardige en veilige geboortezorg** ten behoeve van optimale gezondheid van moeder en kind. Daarnaast is het voor ons belangrijk, dat een cliënt en haar naasten met tevredenheid terugkijken op de begeleiding voor, tijdens en na de zwangerschap door de zorgverleners van het Geboortezorg Boxmeer. Wij zetten **moeder en kind in de hoofdrol**, vanaf de preconceptie tot en met de overdracht aan de jeugdgezondheidszorg.

Om dit te bereiken hanteren we de volgende **uitgangspunten**

1. *Elkaar kennen, respecteren, vertrouwen en feedback geven*
2. *De cliënt ervaart de zorg als 1 geheel*
3. *De cliënt ontvangt gezinsgerichte zorg op maat*
4. *Onze zorg is gericht op preventie*
5. *De samenwerking overstijgt grenzen*
6. *Wij geven gezamenlijke en uniforme voorlichting*

Zie voor de werkwijze van ons VSV

- de Samenwerkingsovereenkomst Geboortezorg Boxmeer – juni 2021,
- het VSV-reglement Geboortezorg Boxmeer – september 2023 en
- het Jaarplan 2024.

### **Speerpunten voor 2024** waren:

1. Kansrijke Start;
2. Brede en intensievere ketensamenwerking;
3. Behoud toegankelijkheid zorg.

Deze hebben allen veel aandacht gehad in 2024.

2024 stond verder in het teken van de **subsidieaanvraag Versterking VSV**. Hier is veel tijd in gaan zitten van de VSV-manager en het VSV-bestuur. Maar gelukkig uiteindelijk met goed resultaat: de subsidie van €315.000 is toegekend over 2025 en 2026.

Zie in Bijlage 1 het Plan van aanpak van de subsidieaanvraag.

### **Kansrijke Start / Preventie**

De VSV-manager van VSV Geboortezorg Boxmeer is ook in 2024 projectleider Kansrijke Start voor de gemeente Land van Cuijk gebleven, waardoor de lijnen in Land van Cuijk kort zijn en de informatie uit de eerste hand komt. In de gemeenten in Limburg Noord ligt dit iets lastiger, omdat de lijnen hiermee niet zo kort zijn, al worden deze gemeenten zich wel steeds meer bewust van de rol van het VSV binnen Kansrijke Start. De financiering van Centering Pregnancy en de toepassing van de GIZ-methodiek worden bijvoorbeeld verkend.

Het Projectplan Kansrijke Start van de gemeente **Land van Cuijk** heeft binnen het VSV in 2024 verder vorm gekregen:

De verloskundig zorgverleners van het VSV (ook in Limburg Noord) zijn inmiddels allemaal geschoold en bezig de **GIZ** (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften) in hun dagelijkse werk te integreren. De training wordt gefinancierd door de gemeente Land van Cuijk. Voor de benodigde extra tijd aan cliënten (eigen maken methodiek, intensievere gesprekken en anderen erbij halen / doorverwijzen) heeft de gemeente Land van Cuijk voor de jaren 2023 tot en met 2026 in totaal €294.000 beschikbaar gesteld. Binnen het VSV zijn afspraken gemaakt hoe dit geld onderling te verdelen.

Ook door de GGD Hart voor Brabant wordt de GIZ toegepast, waardoor er meer eenduidigheid komt in de manier van werken en de communicatie naar de cliënt binnen Land van Cuijk en het VSV. En GGD Limburg Noord heeft inmiddels ook besloten over te stappen op de GIZ-methodiek: in 2024 is een start gemaakt met de training van de GGD-professionals. (

De contacten met de gemeenten in **Noord Limburg** zijn verder aangetrokken. Doordat Kansrijke Start hier al eerder ingezet is, en men daarbij niet altijd aan het VSV / de geboortezorg heeft gedacht, lopen er al verschillende interventies, waarbij het soms moeizaam blijkt om in de praktijk een 'voet tussen de deur' te krijgen. Maar de aanhouder wint: in 2023 zijn we bijvoorbeeld ook in de gemeenten Bergen en Gennep aangesloten bij het ZAT-team. En komen de gemeenten/GGD in Noord Limburg om advies vragen ten aanzien van de GIZ-methodiek,

Naar het Prenataal Huisbezoek (PHB) door de GGD wordt nog te weinig door geboortezorgprofessionals verwezen: bij zorgen over een client kan een jeugdverpleegkundige van de GGD op huisbezoek om de situatie verder in kaart te brengen en zo nodig zelf ondersteuning te geven en/of elders op te starten. Dit kan de geboortezorgprofessional ontzorgen, zeker bij sociale problematiek. Versterking van het PHB en het gebruik ervan is ook opgenomen in de subsidieaanvraag.

Het VSV was in 2024 nog steeds een belangrijke partner in de Kansrijke Start werkgroepen:

- *Professionalisering*, die de implementatie van de GIZ uitwerkt, implementeert, evalueert en bijstelt.
- *ZAT/Blikveld360*, die een zo efficiënt en effectief mogelijke samenwerkings- en doorverwijzingsstructuur nastreeft, waarbij professionals uit het medisch en sociaal domein elkaar ontmoeten en adviseren.
- *Voorlichting*. Deze werkgroep werkt uit of/hoe voorlichting op VO/MBO-scholen en aan kwetsbare gezinnen kan plaatsvinden om gezonde zwangerschappen te stimuleren en onbedoelde zwangerschappen en te voorkomen.

De verloskundigenpraktijken Cuijk-Mill en Boxmeer zijn in 2024 gestart met Centering Pregnancy: zwangerschapsbegeleiding in groepsverband.

Er wordt nagedacht over hoe de mensen om wie het gaat beter te betrekken; vanuit de VSV-Ouderadviesraad zijn in 2024 klankbordgroepen gestart: ervaringsdeskundige ouders over een bepaald thema onder leiding van de onafhankelijk voorzitter, denken mee over het VSV-beleid ten aanzien van dat thema.

### Brede en intensieve ketensamenwerking met sociaal domein

De routekaart en een sociale kaart, die in 2022 vanuit Kansrijke Start geïntroduceerd zijn, zijn nog volop in ontwikkeling en zijn nu nog een 'papieren' versie, die 2 a 3x per jaar geactualiseerd en rondgestuurd wordt.

Vanuit Pharos is de Zorgpadentool ontwikkeld: een digitale sociale kaart per gemeente. In de gemeenten Bergen, Gennep en Venray wordt deze vanaf januari 2024 gevuld. De gemeente Land van Cuijk is nog niet zover en wil eerst de ervaringen bij andere gemeenten afwachten.

De POP-poli, in nauwe samenwerking met de GGZ, loopt inmiddels goed; professionals en cliënten weten de POP-poli te vinden.

De programma's NuNietZwanger (NNZ) en Stevig Ouderschap (LVC) / Voorzorg (NL) door de GGD zijn geëvalueerd en zullen doorgang vinden.

In 2024 zijn de contacten met het sociaal domein (GGD, CJG, gemeenten, SOCIOM, GGZ, Veilig Thuis) verder verstevigd door o.a. de doorontwikkeling van het ZAT-team Land van Cuijk en de aansluiting met de ZAT-teams Gennep en Bergen. In Venray waren we al aangesloten en werkt het ZAT-team al jaren goed: kwetsbare zwangeren zijn vroeg in beeld en ondersteuning wordt vroegtijdig ingezet.

### Behoud en toegankelijkheid van de geboortezorg

Dit heeft in 2024 veel aandacht gehad, mede omdat de kraamzorg tussen 16.00 en 07.00 uur geen opstart thuis meer deed. Er zijn ketenafspraken gemaakt, de clientfolder 'De eerste uren thuis met je baby' is aangepast en wordt bij elk ontslag uit het ziekenhuis toegelicht en er is een maxicosi-label gemaakt met de belangrijkste aandachtspunten na ontslag voor de client. Ook wordt ondersteunende digitale zorg ontwikkeld. Daarnaast zijn de voorbereidingen getroffen om begin 2024 het LPZ-dashboard in gebruik te nemen.

### Babyconnect

Het landelijk programma Babyconnect moet in de toekomst voorzien in het veilig digitaal uitwisselen van gegevens tussen zorgverleners enerzijds en zorgverlener en cliënt anderzijds. Het VSV-bestuur heeft – met raadpleging van de achterban – in het voorjaar van 2021 besloten om mee te doen aan de subsidieronde, omdat goede gegevensuitwisseling de kwaliteit van zorg vergroot. In 2021 is hiervoor subsidie aangevraagd en toegekend: met – inmiddels- 6 andere VSV's (Nijmegen, Arnhem, Ede, Tiel, Doetinchem en Deventer) is een samenwerkingsovereenkomst gesloten door de meeste professionals en organisaties binnen Geboortezorg Boxmeer.

In 2022 is de projectorganisatie ingericht met een stuurgroep en 2 werkgroepen (zorg en ICT), waaraan ook VSV-professionals deelnemen en ICT van het Maasziekenhuis nauw betrokken is. Het is een moeizaam en traag proces, mede door blokkades door de ICT-leveranciers en omdat er besluiten over ICT en juridische aangelegenheden genomen moeten worden, waar de uitvoerenden nauwelijks expertise in hebben.

In 2024 hebben de eerste proefimplementaties plaatsgevonden. In het voorjaar van 2025 zal dit verder uitgerold worden. Ons VSV gaat mee in de technische ontwikkelingen, maar zal het pas daadwerkelijk in gebruik nemen als er minimaal hetzelfde uitgewisseld kan worden dan nu het geval is.

### Ouderadviesraad (OAR)

“Afgelopen jaren hebben wij gestoeid met hoe vorm te geven aan de Ouderadviesraad. We willen graag meer leden en vooral inhoudelijk over de geboortezorg praten. Om die reden zijn we in 2024 klankbordsessies gaan organiseren; de eerste had als thema huilbaby's. Daarnaast hebben samen met het VSV een nieuwe werkwijze opgezet: we worden meer gevraagd over inhoudelijke thema's mee te denken en de VSV-manager heeft daarin een ondersteunende rol.”

### Werkgroepen

#### Acute zorg

De werkgroep heeft in 2022 een protocol 'debriefing' gemaakt, en de debriefing geïmplementeerd in het hele VSV. Dit is in de zomer van 2022 van start gegaan. In 2023 en 2024 is de werkgroep bij elkaar gekomen voor evaluatie. Er is gekeken naar verbeterpunten en deze zijn uitgevoerd. Ondertussen heeft een groot deel van de zorgverleners de debriefing ondertussen eigen heeft gemaakt, en is de werkgroep niet meer actief.

## Dossier / Babyconnect

Er is een kerngroep Babyconnect ontstaan, waaraan deelnemen een klinisch verloskundige, een 1<sup>e</sup> lijns verloskundige, een ICT-deskundige vanuit het Maasziekenhuis en de VSV-manager. Zij komen ongeveer 1x per 3 maanden bijeen om met elkaar de stand van zaken door te spreken.

Daarnaast zijn er in 2024 per ICT-systeem key users aangewezen, die – zodra de implementatie een feit is - hun collega's met hetzelfde ICT-systeem mee zullen nemen en binnen het VSV vragen kunnen beantwoorden.

De werkgroep Dossier - Babyconnect is op dit moment inactief, maar zal afhankelijk van de ontwikkelingen en implementatie van Babyconnect weer betrokken worden.

## Basiszorgpad

Deze werkgroep is in 2024 niet bij elkaar geweest.

## Borstvoeding

Deze werkgroep is in 2024 – nadat de opleiding van 4 professionals tot lactatiekundige was afgerond – weer actief geworden. Tijdens het Groot VSV in november 2024 hebben zij een presentatie verzorgd over borstontsteking. Verder wordt het mastitisprotocol geactualiseerd. En is een start gemaakt met de organisatie van een borstvoedingsbijeenkomst in juni 2025.

## Voorlichting

2024 was voor de werkgroep voorlichting een rustig jaar:

- Revisie flyer De eerste uren thuis met je baby;
- Implementatie Geboortewensen.

## Geïntegreerd Prenataal Huisbezoek (GPH)

Er is enige discussie over de meerwaarde van het GPH en de relatie met het Prenataal Huisbezoek JGZ. Dit is meegenomen in de subsidieaanvraag.

## Protocollen

- De VSV-protocollen zijn vanaf 2024 via webshare (in Zenya van Pantein) toegankelijk voor de VSV-professionals.
- Diverse protocollen zijn in 2024 aangepast/geactualiseerd.
- Nieuwe protocollen zijn
  - o Koorts durante partu (verloskunde)
  - o CMV (kindergeneeskunde)
  - o Folder “De eerste uren thuis met je baby”.
- Coördinerend zorgverlener en GIB (Gezamenlijke Intake Bespreking) zijn samengevoegd.

## Kwaliteit

### Clientervaringen

Op 1-1-2023 is het VSV gestart met de uitvraag van de **PREM** (Patient Reported Experience Measure). De NPS+ is hiermee komen te vervallen.

We bieden deze vragenlijst aan elke kraamvrouw, die een levensvatbare baby heeft gekregen, aan. Het is een korte vragenlijst over wat belangrijk is voor de kraamvrouw (de cliënt) en zinvol voor de zorgverlener. Er worden vragen gesteld over de ervaringen met de zorg voor elk van de organisaties

waarvan door de cliënt zorg is ontvangen: de verloskundigenpraktijk, het ziekenhuis en de kraamzorgorganisatie.

De algemene conclusie over 2023 en 2024 is, dat er geen verontrustend lage scores zijn en dat ons VSV het meestal net iets beter doet dan het landelijke gemiddelde. Op het Groot VSV in het najaar van 2024 is hierover een presentatie gedaan; zie bijlage 2.

Daarnaast wordt het in Consortium Geboortezorg Oost met 5 andere VSV's bekeken wat we ervan kunnen leren.

### Klachten en calamiteiten

Er is geen gezamenlijke afhandeling van klachten binnen het VSV. Vanzelfsprekend worden klachten, waar meerdere disciplines bij betrokken zijn, wel gezamenlijk doorgesproken.

Vanuit ZonMw wordt in de besluitbrief van de subsidieaanvraag Versterking VSV wel aangegeven: "De commissie ziet dat het VSV al stevig staat. De commissie ervaart daarmee ruimte om een suggestie te geven voor een volgende stap: een VSV **brede klachten- en calamiteitenregeling**. Zo kunnen beroepsgroep overstijgende problemen beter inzichtelijk worden en gezamenlijk worden aangepakt."

Dit was indertijd ook een aanbeveling van de Inspectie, maar hebben we tot dusver niet gedaan, omdat het enerzijds vaak monodisciplinair is en/of terugkomt tijdens een audit, en anderzijds vinden we, dat we elkaar ook bij problemen, klachten en calamiteiten goed weten te vinden/raadplegen/ondersteunen. We gaan informeren bij andere VSV's: wat valt eronder, wat moeten we binnen het VSV oppakken? Dit zou evt. ook iets kunnen zijn voor de kwaliteitsmedewerker.

### Perinatale audits

In 2024 hebben twee perinatale audits plaatsgevonden. Deze werden druk bezocht. De verbeterpunten waren:

Audit 10-4-2024:

- Iedere echo beoordelen 4-kamerbeeld.

Audit 17-10-2024:

- Andere echelons informeren indien patiënten bijzondere wensen hebben.
- Indien ontslag tegen medisch advies in dit duidelijk bespreken en noteren.
- Bijzondere wensen ook op de neonatale overdracht bespreken/noteren.
- Partners verzoeken actief aanwezig te zijn bij gesprek prenataal omtrent baring.

De verbeterpunten zijn opgepakt.

### LVR/PRN-cijfers

Ons VSV heeft 1259 bevallingen gedaan in 2024 (*bron bevallingen in Maasziekenhuis: Perined; bron bevallingen 1<sup>e</sup> lijn (thuis en poliklinisch) : telling door 1<sup>e</sup> lijn*).

T.a.v. de Perined-data van het Maaszh zit er niets opvallends tussen in 2024. De scores t.o.v. landelijk lijken overal redelijk gelijk; er zitten geen uitschieters tussen.

T.a.v. de VSV-cijfers van Perined is de vraag of de aanlevering wel compleet is en dus betrouwbaar. Het aantal bevallingen ligt duidelijk onder het aantal van voorgaande jaren. Het lijkt erop dat enkele verloskundigenpraktijken (nog) niet alles hebben kunnen aanleveren i.v.m. aanlever- en verwerkingsproblemen van de 1<sup>e</sup> lijn. Daarom hier daarover ook nog geen conclusies.

### Ketenbijeenkomsten

Op 4 juni was er een Groot VSV met als thema Huilbaby's / onrustige baby's. De kraamzorg, GGD, videohometraining en babyconsulenten van het Maasziekenhuis presenteerden wat zij rondom dit

thema in hun aanbod hebben. daarna gingen we in groepen uiteen en bespraken wat belangrijk is in de ondersteuning naar de client en in de samenwerking onderling. Door de organisatoren van deze avond wordt een VSV-protocol huilbaby's/onrustige baby's gemaakt.

Het Groot VSV op 12 november 2024 stond in het teken van de subsidieaanvraag versterking VSV's. Eerst werden de actuele VSV-zaken en de Perinedcijfers gepresenteerd. De werkgroep Borstvoeding ging in op de wijzigingen in het mastitisprotocol. En twee GGZ-verpleegkundigen gaven uitleg over de POP-poli.

Na de pauze was er de 'subsidie-bingo' met mooie prijzen, waarbij iedereen op ludieke wijze meegenomen werd met waar er subsidie voor aangevraagd was, om zo ook betrokkenheid te vergroten.

## Bestuurswisselingen

Er heeft in 2024 alleen bij de kraamzorg een bestuurswisseling plaatsgevonden.

### Toetreders

Er zijn enkele waarnemend verloskundigen als samenwerkingspartners binnen het VSV toegetreden.

## Regionaal, landelijk

### Consortium Oost

6 VSV's (Boxmeer, Nijmegen, Arnhem, Ede, Doetinchem, Winterswijk) vormen het Consortium Geboortezorg Oost. Hierin delen we ervaringen en is er een samenwerkingsovereenkomst gesloten t.a.v. de implementatie van Babyconnect.

Er heeft een doorstart plaatsgevonden t.a.v. de subsidiering van de consortia. Daarnaast is het consortium vanaf 2023 iets anders georganiseerd met een kerngroep en 3 werkgroepen (kwaliteit, communicatie, onderzoek). Er werden wel zorgen uitgesproken of dit de meest effectieve wijze is.

### Federatie en CPZ

Ons VSV is lid van de Federatie voor VSV's. Daarnaast worden we inhoudelijk 'gevoed' door het Collega Perinatale Zorg.

## Vooruitblik 2025

- Zoals aangegeven zal de uitvoering van de subsidieaanvraag Versterking VSV in 2025 centraal staan, zie bijlage 1 voor de verschillende deel-projecten.
- Het behoud en de toegankelijkheid van de geboortezorg zal ook in 2025 centraal staan en aandacht behoeven, omdat - naast de tekorten in de kraamzorg – het ook steeds moeilijker wordt om waarnemers bij 1<sup>e</sup> lijns verloskundigen te krijgen. In de subsidieaanvraag is budget begroot voor een werkgroep dat onderzoek gaan doen naar zorgverschuiving – de juiste zorg op de juiste plek.
- Kansrijke Start blijft een speerpunt: samenwerking met gemeenten, huisartsen, het sociaal domein, meer aandacht voor preconceptie en zorg aan kwetsbare zwangeren, met o.a. het toepassen van de GIZ-methodiek, de ZAT-teams, NuNietZwanger, POP-poli, Prenataal Huisbezoek JGZ.  
De Zorgpadentool van Pharos (i.s.m. de gemeente) is goed hulpmiddel om 'anderen erbij te halen' / te kunnen door verwijzen naar de juiste professional; In Noord Limburg is de Zorgpadentool inmiddels gevuld. Bekeken wordt of dit ook voor Land van Cuijk kan.

- Babyconnect zal in 2025 (eindelijk) de implementatiefase ingaan. Wat het (in de beginfase) daadwerkelijk voor ons VSV zal gaan opleveren is nog zeer de vraag.
- Doorontwikkelen van de klankbordgroepen, om zo de ouderparticipatie beter in te zetten, wordt ook deels vanuit de subsidie gefinancierd.

## Bijlagen

1. Implementatie Basiskader VSV: Plan van aanpak in de subsidieaanvraag
2. Resultaten PREM 2023

# Bijlage 1: Plan van aanpak in de subsidieaanvraag

Het volledige plan van aanpak is op te vragen via [geboortezorgboxmeer@pantein.nl](mailto:geboortezorgboxmeer@pantein.nl)

Begroting - projectleider - tijdsplan				2025				2026				
bouwjaar	project	deelproject	projectleider'	prio	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1,2,3,4	1	VSV-manager/coördinator	64.131	VSV-manager CS	hoog	x	x	x	x	x	x	x
2	2	PHB	30.000	RS iem werkgroep	hoog	voorbereiden + draagvlak oplossen	start implementatie	implementatie	x	evolucie en kortst PDCA	x	x
2	3	zorgverschiving binnen VS	28.000	JB iem werkgroep	middel	afslaan de risico's van overname van de huidige situatie	draagvlak creëren	plan maken	x	de-implementation, maar nog op de plaats	x	x
2	4	OAR	10.300	VSV-manager iem OAR en Alvin Datazorg	hoog	ingezet de weg monitoren	concluser + aanbevelingen	x	plan van aanpak, taal, aanpak, etc	implementatie	x	x
2	5	babyconsultanten	41.600	babyconsultante iem werkgroep	hoog	start wg	wg	wg	afsluiting van de fase	planbaarheid	implementatie	bekendheid
2	6	keten VSV-training en bijeenkomsten	36.000	VSV-manager Altrata Datazorg iem wetenschappelijke voorbereiding	hoog	VSV-training	bestuurscommissie	Groot VSV	training van de medewerkers	planbaarheid	implementatie	bekendheid
3	7	Professionalisering VSV-bestuur	43.000	VSV-bestuur	hoog	inbreng	bestuurscommissie	implicatie VSV	voordrag van de ideeën	implicatie VSV	implementatie	bekendheid
3	8	Video's, Ipad's	29.500	JK en werkgroep	hoog	vb + info oplossen	overname van de huidige situatie	ipad's overnemen + imp 16 tips vnk	x	x	x	x
4	3	kwaliteitsmedewerker	21.377	vacature	middel	ACTiemand anders	aanpak van de huidige situatie	implementatie	plan van aanpak, taal, aanpak, etc	implementatie	x	x
1,2,3,4	10	overige	10.492									
		<b>totaal</b>	<b>315.000</b>									

## Bijlage 2: Resultaten PREM 2023 VSV Geboortezorg Boxmeer

Uit: Presentatie Groot VSV 12-11-2024

### Cijfers 2023



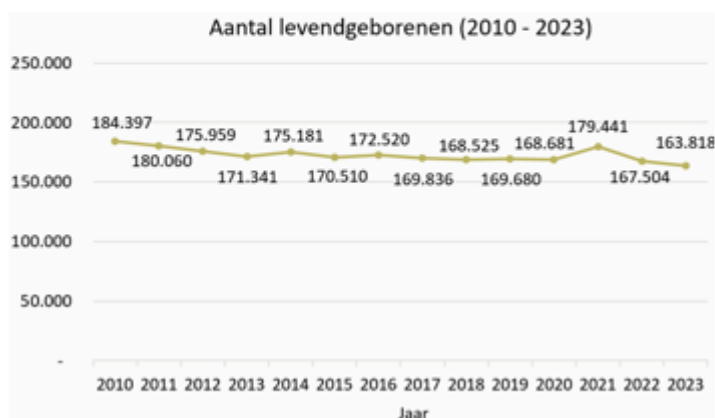
- Onvolledige aanlevering
- Niet betrouwbaar genoeg om indicatoren te berekenen

Geregistreerde baringen (2023)

993 VSV

887 MZH

## Afname geboortecijfers landelijk, maar verhoudingsgewijs niet in het MZH



### MZH Pantein

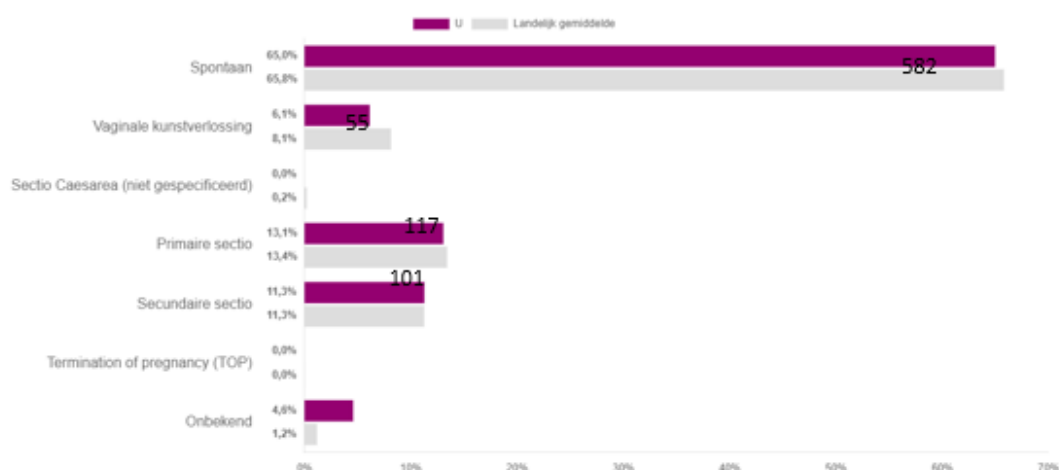
- 2020: 819 (pre-corona piek)
- 2021: 925 (landelijke coronapijk)
- 2022: 939 (landelijke daling)
- 2023: 887 (verdere landelijke daling)

## Maasziekenhuis 2023 (887)



Type Partus

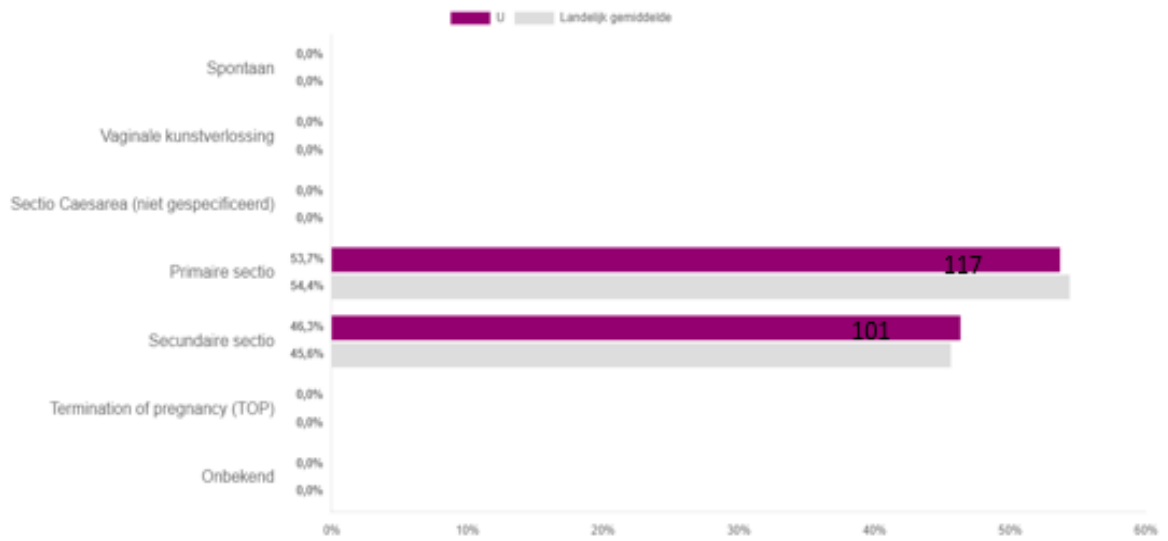
Samenvoegen Uitsluiten Uitsplitsen



# 218 sectio's in totaal

Type Partus

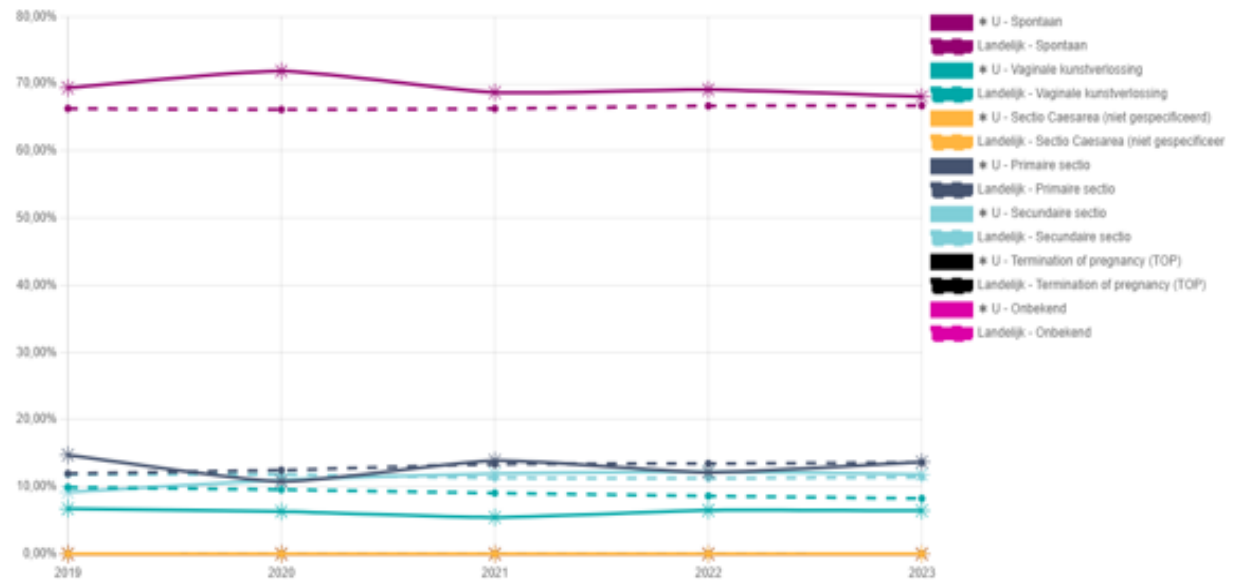
Samenvoegen Uitsluiten Uitsplitsen



## Modus partus tussen 2019 en 2023

Type Partus

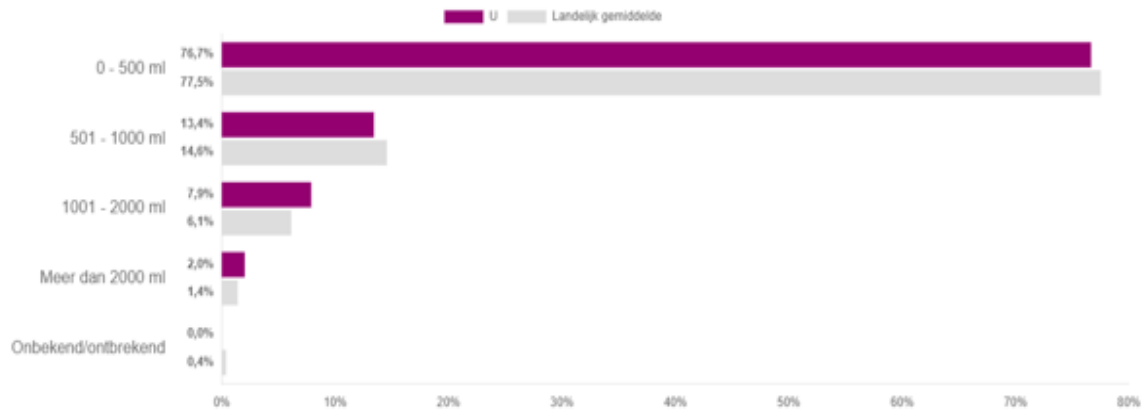
Jaarweergave Uitsplitsen



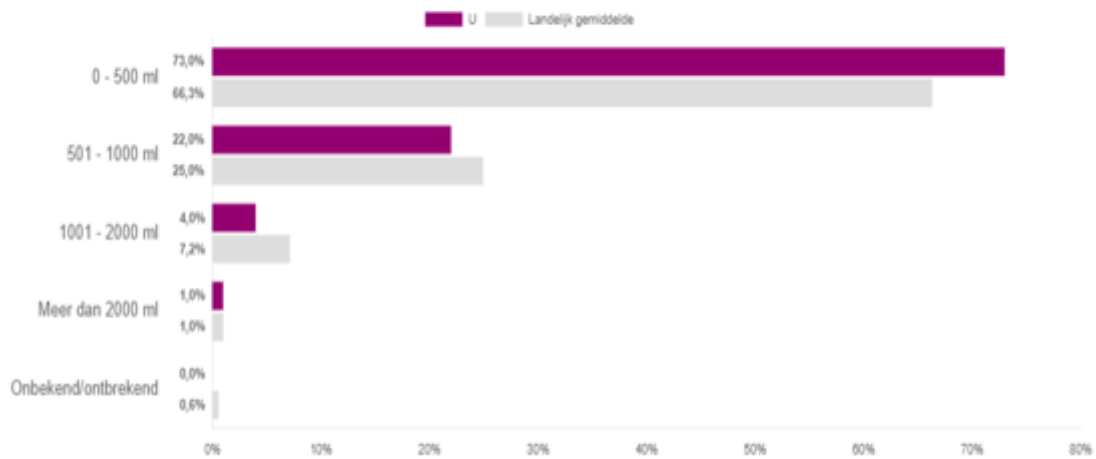
# Fluxus (alle baringen)

## Hoeveelheid bloedverlies postpartum

➤ Samenvoegen ▼ Uitsluiten 📄 Uitsplitsen



## Secundaire sectio (N: 100, N benchmark: 12549)



## Neonaten: meisjes versus jongens



45% meisjes

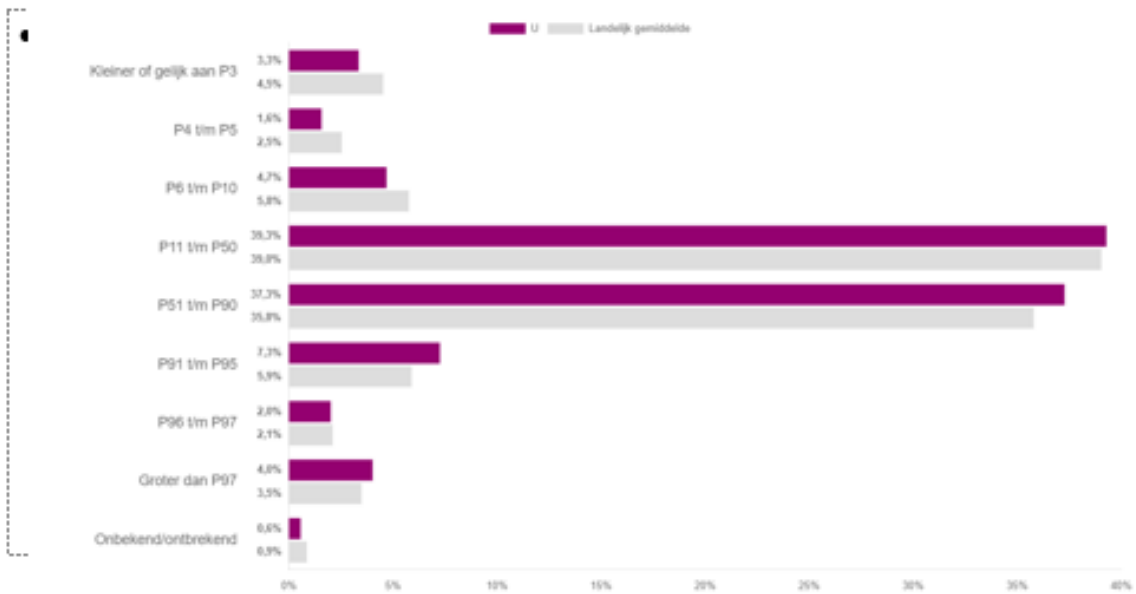


55% jongens

# Geboortegewichten

Hoftergeboortegewichtpercentiel

Samenvoegen Uitsluiten Uitsplitsen



# PREM MZH

Patiëntervaringen

Uitsplitsen

