

Jaarverslag 2025

Een samenvatting



Geboortezorg **Boxmeer**

Boxmeer, maart 2026

Inhoud

Doel VSV	3
Speerpunten	3
Versterking VSV met subsidie	3
Behoud en toegankelijkheid van de geboortezorg	3
Kansrijke Start en brede en intensievere ketensamenwerking	4
Ouderadviesraad (OAR).....	5
Werkgroepen.....	5
Babyconnect.....	5
Basiszorgpad.....	6
Borstvoeding	6
Voorlichting	6
Prenataal Huisbezoek (PHB) JGZ en Geïntegreerd Prenataal Huisbezoek (GPH).....	6
Protocollen	7
Zorgverschuiving	7
Babyconsulenten.....	7
Prenatale video's	7
Kwaliteit.....	8
Clientervaringen	8
Klachten en calamiteiten.....	8
Perinatale audits.....	8
LVR/PRN-cijfers.....	8
Ketenbijeenkomsten	9
Bestuur	9
Toetreders	9
Regionaal, landelijk.....	9
Consortium Oost	9
Federatie van VSV's.....	9
Vooruitblik 2026	10
Bijlagen	10
Bijlage 1: Plan van aanpak en voortgangsverslag 2025 in de subsidieaanvraag Versterking VSV	11
Bijlage 2: Aantal bevallingen, Indicatorenoverzicht, Resultaten PREM 2025 e.a. VSV Geboortezorg	
Boxmeer	12
Aantal bevallingen.....	12
Indicatoren overzicht	13
PREM – cliëntervaringen	14

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 – maart 2025,
- het VSV-reglement Geboortezorg Boxmeer – maart 2025 en
- het Jaarplan 2025.

Speerpunten voor 2025 waren:

1. Versterking VSV met subsidie;
2. Behoud toegankelijkheid geboortezorg;
3. Kansrijke Start en brede en intensievere ketensamenwerking;

Deze hebben allen veel aandacht gehad in 2025.

Versterking VSV met subsidie

Voor 2025 en 2026 is totaal €315.000 subsidie toegekend door VWS/ZonMw.

Zie in Bijlage 1 het Plan van aanpak van de subsidieaanvraag. De meeste deel-projecten lopen op schema en waar dat niet is, ligt meestal de oorzaak buiten ons VSV. In het Voortgangsverslag over 2025, dat eind januari 2026 ingediend is bij ZonMw staat een en ander verder toegelicht.

De financiële verantwoording van de subsidie, waaronder de verwerking van de facturen en urenstaten, vormt een hele uitdaging voor de VSV-coördinator. Zij wordt hierin ondersteund door de subsidie-coördinator en de financiële afdeling van Pantein.

Bij de verschillende werkgroepen, die a.g.v. de subsidie zijn geïnitieerd, wordt verder toelichting gegeven.

Behoud en toegankelijkheid van de geboortezorg

Dit heeft in 2025 veel aandacht gehad. de personeelsproblemen binnen de kraamzorg worden steeds groter, cliënten ontvangen structureel vaak 3 uur kraamzorg per dag en wachtlijsten dreigen.

Daarnaast zijn er in 2025 ook knelpunten in bezetting ervaren bij de O-verpleegkundigen en gynaecologen. Ook bij eerste lijns verloskundigen wordt het regelen van waarneming bij zwangerschapverlof en vakanties steeds lastiger. De personeelscapaciteit staat elk VSV-bestuur op de agenda en er worden zo mogelijk VSV-afspraken gemaakt om de gaten op te vangen. 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 cliënt. Ook is/wordt ondersteunende digitale zorg ontwikkeld. Daarnaast is 1-2-2025 het LPZ-dashboard in gebruik genomen.

Kansrijke Start en brede en intensievere ketensamenwerking

De VSV-manager van VSV Geboortezorg Boxmeer is ook in 2025 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. Over financiering van de opstart van Centering Pregnancy zijn inmiddels afspraken gemaakt en t.a.v. de toepassing van de GIZ-methodiek worden ook stappen gezet.

Het VSV was in 2025 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.

Bij de verloskundigenpraktijken Cuijk-Mill en Boxmeer is Centering Pregnancy, zwangerschapsbegeleiding in groepsverband, voorgezet. Ook 2^e lijns patiënten kunnen aansluiten en in de 1 na laatste bijeenkomst prenataal sluit de GGD al aan ter kennismaking en uitleg.

De verloskundigen van Bergen-Gennep zijn in 2025 getraind en willen in 2026 starten.

De GGD's bieden ook CenteringOuderschap aan.

Er wordt nagedacht over hoe de mensen om wie het gaat beter te betrekken.

Het gezamenlijk gebruik van de GIZ-methodiek als vroegsignaleringsinstrument door kraamzorg, 1^e lijns verloskundigen, ziekenhuis en GGD's verloopt binnen de gemeente Land van Cuijk goed, mede omdat de Gemeente Land van Cuijk het gebruik financiert. Daarmee spreken we dezelfde taal en wordt er ook/meer sociale problematiek gesignaleerd wordt en vervolgens zo nodig doorverwezen naar het sociaal domein/ andere zorgverleners. Hierover worden we regelmatig benaderd door andere VSV's: wat zijn onze ervaringen en hoe hebben we het geïmplementeerd?

In de Noord-Limburgse gemeenten is deze financiering er (nog) niet, waardoor er minder enthousiasme is om het te gebruiken.

Het ZATteam 1^e 1000 dagen, waar het medisch en sociale domein elkaar vinden en ondersteunen heeft in 2025 doorgang gevonden. De contacten met het sociaal domein (GGD, CJG, gemeente, SOCIOM, GGZ, Veilig Thuis) zijn 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.

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 is deze eind 2024 gevuld. De gemeente Land van Cuijk wil deze in 2026 implementeren.

Er is samenwerking gezocht met het ROC – social work om Gezond Zwanger Worden onder de aandacht te krijgen van de doelgroep.

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 / Voorzorg door de GGD's zullen doorgang vinden.

Ouderadviesraad (OAR)

Er is in 2025 (met subsidie) een draaiboek met jaarplanning opgesteld voor de *klankbordgroepen (KBG)*, die als doel kwaliteitsverbetering hebben. Er hebben in 2025 twee klankbordgroepen met ervaringsdeskundige ouders op het betreffende thema plaatsgevonden, met als thema 'inleiden bevallingen' en 'zorg na een keizersnede'. De deelnemende ouders beoordeelden de KBG-en zeer positief; er waren zowel positieve ervaringen als verbeterpunten, waar het VSV mee aan de slag gegaan is t.b.v. kwaliteitsverbetering.

Daarnaast hebben we een *Ouderadviesraad (OAR)* met eind 2025 vijf ouders, die meedenken over VSV-beleid en onderwerpen voor de KBG.

Onderwerpen waarin de OAR meegedacht heeft zijn:

- Aan welke (fysieke) lezingen is er behoefte bij (a.s.) ouders?
- Op welke wijze kan het netwerk van a.s. ouders vergroot worden?
- Wijziging protocol omtrent antistolling;
- De huidige video's *Bevallen in het ziekenhuis' en Borstvoeding*;
- Het draaiboek en de onderwerpen van de klankbordgroepen;
- Het Prenataal Huisbezoek (goede benaming, verwachtingen, wat wel/niet prettig);
- Deels digitale kraamzorg, ter vervanging van fysieke kraamzorg;
- Hoe Gezond Zwanger Worden en het kinderwensspreekuur onder de aandacht brengen?
- Instagram om ouders beter te bereiken;
- Hoe (.a.) ouders beter bereiken voor Centering Zwangerschap en Ouderschap;
- Wat/hoe communicatie over de capaciteitsproblemen in de geboortezorg?

Tevens is in 2025 een *digitale OAR* opgericht: ouders die we maximaal 4x per jaar via een korte vragenlijst kunnen bevragen, over onderwerpen die in de OAR ter sprake kwamen, om zo een bredere groep ouders te bereiken.

De uitdaging blijft om voldoende deelnemende ouders te vinden. Al heeft elke KBG tot dusver weer een nieuw lid voor de OAR opgeleverd. Ook de tijdsinvestering van de professionals is een uitdaging i.v.m. personele capaciteit en prioriteiten stellen.

Ook is een *social mediaplan* opgesteld t.b.v. beter bereiken van de doelgroep. Instagram inzetten wordt daarin aanbevolen. Vanwege personeelscapaciteit heeft dit op dit moment niet de hoogste prioriteit en liften we mee op Instagram van de VSV-partijen.

Met deelnemers aan de OAR sluiten we vanaf najaar 2025 een vrijwilligersovereenkomst af. Tevens wordt om een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) gevraagd.

Werkgroepen

De werkgroep Acute zorg is in 2025 opgeheven, omdat er geen taken lagen voor deze werkgroep nu de Debriefing Partus goed verloopt en beleid is geworden.

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 elders in Nederland de eerste proefimplementaties plaatsgevonden. In 2025 is dit verder uitgerold.

In 2025 zijn binnen ons VSV 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. Op 12 juni 2025 vond binnen ons VSV de aftrapbijeenkomst plaats, in de veronderstelling dat we snel konden starten. Helaas kwamen daarvoor (weer) kinken in de kabel. Binnen ons VSV waren eind 2025 alle deelnemende partijen binnen ons VSV aangesloten. Echter vanuit het Maasziekenhuis zit er maximaal 24 uur vertraging in het delen, wat niet wenselijk is voor veilige zorg, waardoor we nog niet daadwerkelijk zijn gestart. Begin 2026 wordt bekeken of we met aangepaste werkafspraken toch daadwerkelijk kunnen starten. Daarnaast wordt binnen Pantein gezocht naar middelen om dit probleem op te lossen.

De key users vormen samen met de aanspreekpersoon van ons VSV en iemand van RZCC (die vanaf 2026 het beheer overneemt van Proscop) de Beheergroep Babyconnect, die Babyconnect de komende jaren verder vorm moet gaan geven.

Basiszorgpad

Deze werkgroep is in 2025 opgeheven en ondergebracht bij de werkgroep Protocollen.

Borstvoeding

Deze werkgroep heeft op 3 juni 2025 (met subsidie Versterking VSV) een geaccrediteerde ketentraining borstvoeding georganiseerd voor de hele geboortezorgketen met als thema *Medicatie bij lactatie en kolven*, met diverse workshops:

- Antenataal en manueel kolven;
- Juiste kolfmaterialen en technische tips;
- Kolftrauma's en complicaties.

Voorlichting

De werkgroep heeft gebrainstormd over het gebruik van social media voor het VSV, met name voor de 'leuke posts'. Echter voor actieve social media ontbreekt op dit moment de capaciteit.

Eind 2025 is de VSV-flyer geactualiseerd en in eenvoudiger taal, met medewerking van het Taalhuis, verschenen, die aan elke cliënt wordt uitgereikt.

De werkgroep heeft ook gekeken naar de website en die van andere VSV's ter inspiratie. Zij bevelen hierin de optie 'gemakkelijk lezen' aan. In 2026 zullen ze hiervoor de mogelijkheden onderzoeken voor de website van ons VSV.

Prenataal Huisbezoek (PHB) JGZ en Geïntegreerd Prenataal Huisbezoek (GPH)

De GGD ontwikkelde en introduceerde in 2025 hiervoor (met subsidie Versterking VSV) nieuwe wachtkamerscreens, PHB-socialmediacontent en de landelijke ouderfolder in 11 talen. De routing en samenwerking werden verbeterd, de 22-wekenafpraak JGZ biedt nu een eenduidige ingang voor bespreking van PHB en de ketenpartners hebben concrete acties afgesproken om de bekendheid en

het gebruik van het PHB te vergroten. Zodra een zwangere vragen, twijfels of signalen van extra steun laat zien, groot óf klein, is het PHB het juiste startpunt voor alle sociale prenatale zorg. Uitdaging: Het aantal aanmeldingen blijft achter bij de (landelijke) ambitie en ook binnen onze regio zien we nog geen stijging. Er zijn verschillen in werkwijze tussen regio's, ouders geven regelmatig aan "geen behoefte" te hebben, en ketenpartners ervaren nog onduidelijkheid in routing en positionering van PHB–GPH. Hier gaan we in 2026 verder mee aan de slag.

Protocollen

Diverse protocollen zijn in 2025 aangepast/geactualiseerd:

- Hypertensieve aandoeningen in zwangerschap
- Ondersteuning bij de transitie en reanimatie van de pasgeborene in de thuissituatie of vergelijkbare omstandigheden
- Schouderdystocie
- Aspirine gebruik zwangerschap
- Hyperemesis Gravidarum
- Borstvoeding en pathologie
- Special needs
- Zwangerschapsbeëindiging en vruchtdood
- GBS

Deze werkgroep loopt goed, dus ze gaan in 2026 op dezelfde voet door.

Op de planning voor 2026 staan:

- Anemie in de zwangerschap
- Basiszorgpad
- Schildklierpathologie en zwangerschap
- Fluxus post partum en retentio post partum

Zorgverschuiving

Deze werkgroep is gestart vanuit de subsidie Versterking VSV.

Helaas ging het Drieluik Zorgverschuiving van CPZ in 2025 niet door, waardoor we eind maart 2025 toch al met de werkgroep gestart zijn. De werkgroep richt zich in 1^e instantie op *Diabetes Gravidarum van 2^e naar 1^e lijn*, zonder kwaliteitsverlies.

Babyconsulenten

Deze werkgroep is begin 2025 gestart (met subsidie Versterking VSV) t.b.v. het vergroten van de bekendheid bij ouders en ketenpartners en voorlichting geven aan ouders en ketenpartners via o.a. wachtkamerschermen, kennisclips, social media, training aan collega's. Tevens werden er enkele verdiepende opleidingen gevolgd door enkele babyconsulenten, die deze kennis en vaardigheden overdragen aan hun collega's op de kinderafdeling en gebruiken richting ketenpartners en ouders.

Prenatale video's

Om ruimte te creëren tijdens de verloskundige spreekuren is (met subsidie Versterking VSV) een start gemaakt met het ontwikkelen van prenatale video's, die voorafgaand aan een verloskundig consult getoond kunnen worden aan de cliënt. De werkgroep is gestart met wat er (landelijk) al was en heeft vervolgens met raadpleging van de achterban een keuze gemaakt in scenario's. In 2026 worden de scenario's uitgewerkt en onderzocht wie de video's kan gaan maken.

Kwaliteit

Met de komst van een kwaliteitsmedewerker voor 4 uur/week (met subsidie Versterking VSV's) is een start gemaakt met het opstellen van een kwaliteitsbeleidsplan incl. -cyclus. De bedoeling is, dat de verschillende kwaliteitsinstrumenten - zoals perinatale cijfers (Perined), incidentenmeldingen (VIM/TIM), resultaten uit audits en ouderparticipatie, cliëntervaringen (PREM) - daar een plek krijgen en we zo (cyclische) kwaliteitsslagen maken.

Clientervaringen

Sinds 1-1-2023 wordt de **PREM** (Patient Reported Experience Measure) uitgevraagd.

We bieden deze vragenlijst aan elke cliënt, die een levensvatbare baby heeft gekregen, aan. Het is een korte vragenlijst over wat belangrijk is voor 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.

Vanaf de start is de conclusie elk jaar, 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 2025 is hierover weer een presentatie gegeven; zie ook bijlage 2 voor de resultaten over 2025.

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 wordt in 2026 door de kwaliteitsmedewerker opgepakt.

Perinatale audits

In 2025 hebben twee perinatale audits plaatsgevonden (7 april en 4 november), met een goede opkomst.

Verbeterpunten die al opgepakt zijn, waren:

- Belinstructies duidelijk doornemen en op papier meegeven, ook in 3^e lijn;
- HbA1C toevoegen aan iuvd lab;
- In richtlijnen onderzoeken of het meten van een maternale pols standaard is indien patiënte in partu raakt.

Verbeterpunten die nog open staan van de laatste audit zijn:

- Eenduidige adviezen in 1^e en 2^e lijn bij gebroken vliezen en caput beweeglijk boven bekkeningang;
- Interpretatie van tensie metingen en notitie durante partu;
- Gezamenlijk overdracht tussen verloskundigen/gynaecologen, iedere dienstwissel bij zieke patiënten;
- Kennis van protocol hypertensie en conclusie en beleid stellen bij afwijkingen.

De Perinatale audits in 2026 zijn op 9 april en 30 november.

LVR/PRN-cijfers

(bron: Perined; bron bevallingen)

In 2025 zijn er in het VSV 1225 **bevallingen** geweest en zijn 1234 kinderen geboren.

Er waren 184 thuisbevallingen, 120 poliklinische bevallingen en 927 bevallingen in het ziekenhuis.

De meeste **indicatoren** zijn conform het landelijk gemiddelde.

Er zijn twee indicatoren die er duidelijk uit springen: het aantal overdrachten durante partu wegens pijnstilling en het aantal vrouwen die een fluxus hebben gehad. Dit laatste item zal nog geanalyseerd worden en in een van de Groot VSV-bijeenkomsten in 2026 worden besproken.

Verder hebben we in de **PREM** een mooie score als VSV, alles boven de 9. Daar mogen we als VSV trots op zijn.

Zie ook bijlage 2.

Ketenbijeenkomsten

Op 3-6-2025 vond een *ketentraining Borstvoeding* met 86 professionals plaats, afkomstig uit verschillende disciplines, met als thema's medicatie bij lactatie en kolven. Op 13-11-2025 was er een Groot VSV met 71 deelnemers vanuit de 1e lijns verloskundigen, het ziekenhuis, de kraamzorg en de GGD, met als thema: '*Grenzen, hoe bewaak jij ze?*'. Hiervoor hebben we een externe spreker uitgenodigd.

Beide bijeenkomsten zijn gefinancierd vanuit de subsidie Versterking VSV.

Bestuur

Er heeft in 2025 géén bestuurswisseling plaatsgevonden.

Helaas kon het VSV-bestuur in 2025 nog niet deelnemen aan een training van het Sociocratisch Centrum (SC) 'Het Nieuwe Leiden'. Daarom zijn we in kwartaal 2 van 2025 wel gestart met ondersteuning on the job tijdens VSV-bestuursvergaderingen over sociocratische besluitvorming van het SC. Conclusie was, dat de vergaderingen en de besluitvorming al redelijk goed verlopen, mede omdat de deelnemers het vaak eens zijn. Wel zijn er aanvullende tips aangereikt t.a.v. het opstellen van de agenda en de besluitvorming, die nu toegepast worden.

Het VSV-bestuur ziet op dit moment nog geen meerwaarde van een juridische entiteit, maar is in 2025 (op 30-9-2025 toelichting door jurist van het Sociocratisch Centrum) wel gestart met een oriëntatie op de meest geschikte juridische entiteit, welke in 2026 een vervolg krijgt.

Toetreders

Er zijn in 2025 enkele (waarnemend) verloskundigen als samenwerkingspartners en een kleine kraamzorgorganisatie 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 met de VSV-coördinatoren ervaringen, met ondersteuning van een regiocoördinator van de Federatie.

Daarnaast is er een groep van Kwaliteitsmedewerkers ontstaan, die tevens ervaringen uitwisselen en elkaar inspireren.

Federatie van VSV's

Ons VSV is lid van de Federatie voor VSV's, die de belangen van de VSV's in Nederland behartigt.

Vooruitblik 2026

- Ook in 2026 zal de uitvoering van de subsidieaanvraag Versterking VSV centraal staan, zie bijlage 1 voor de verschillende deel-projecten.
 - o Het aantal meldingen voor het **PHB** blijft achter bij de landelijke ambitie en ook binnen onze regio zien we nog geen stijging. Insteek wordt om het PHB ook als triage-instrument in te zetten.
 - o De werkgroep **zorgverschuiving** zal zich in 2026 richten op verdere uitwerking van protocollen, scholing, uitvoeren van nulmeting en evaluaties, en de afstemming met zorgverzekeraars; dit alles t.b.v. een goede implementatie.
 - o Ten aanzien van de **ouderparticipatie** zal de ontwikkelde werkwijze worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. En tevens zullen onderwerpen voor de KBG gekozen worden, waar ook de kraamzorg en de GGD bij betrokken zijn (naast verloskundigen 1e lijn en ziekenhuis).
 - o De **babyconsulenten** willen in 2026 hun bekendheid verder verspreiden richting o.a. huisartsen, verloskundigen, GGD, kraamzorg, POP-poli én (a.s.) ouders en hun aanpak verder professionaliseren.
 - o In maart, april 2026 worden 4 dagen (à 16 deelnemers) acute verloskunde **ketentrainingen** georganiseerd. En op 30-6 en 10-11 worden weer **Groot VSV's** georganiseerd, waarbij actuele onderwerpen binnen het VSV op de agenda zullen staan.
 - o In de 1^e helft van 2026 zullen 5 VSV-bestuursleden de training *Het Nieuw Leiden* bij het Sociocratisch Centrum volgen, waarin de **sociocratische** besluitvorming **vanuit gelijkwaardigheid** en het meenemen van de achterban belangrijke onderwerpen zijn.
- Het behoud en de toegankelijkheid van de geboortezorg zal ook in 2026 centraal staan en aandacht behoeven.
- Kansrijke Start blijft een speerpunt: samenwerking met gemeenten, huisartsen, het sociaal domein, meer aandacht voor Gezond Zwanger Worden en zorg aan kwetsbare zwangeren, met o.a. het toepassen van de GIZ-methodiek, de ZAT-teams, NuNietZwanger, POP-poli, Prenataal Huisbezoek JGZ.
- De Perinatale audits zijn in 2026 op 9 april en 30 november.
De Zorgpadentool van Pharos (i.s.m. de gemeente) is een goed hulpmiddel om 'anderen erbij te halen'/ te kunnen doorverwijzen naar de juiste professional; In Noord Limburg is de Zorgpadentool inmiddels gevuld. Voor Land van Cuijk zal het in 2026 gevuld worden.
- Babyconnect zal in 2026 (eindelijk) de beheersfase ingaan. RSO RZCC zal ons hierbij vanaf 1-1-2026 gaan ondersteunen.
- Ook in 2026 willen we weer 2 klankbordgroepen organiseren, om zo de ouderparticipatie beter in te zetten, welke deels vanuit de subsidie gefinancierd worden.
- Als VSV willen we in 2026 het platform van de Federatie (Embrace) gaan gebruiken. We starten met het VSV-bestuur en enkele werkgroepen, om vervolgens het hele VSV hierin mee te nemen.

Bijlagen

1. Implementatie Basiskader VSV: Plan van aanpak in de subsidieaanvraag
2. Aantal bevellingen, Indicatorenoverzicht, Resultaten PREM 2025 e.a. VSV Geboortezorg Boxmeer

Bijlage 1: Plan van aanpak en voortgangsverslag 2025 in de subsidieaanvraag Versterking VSV

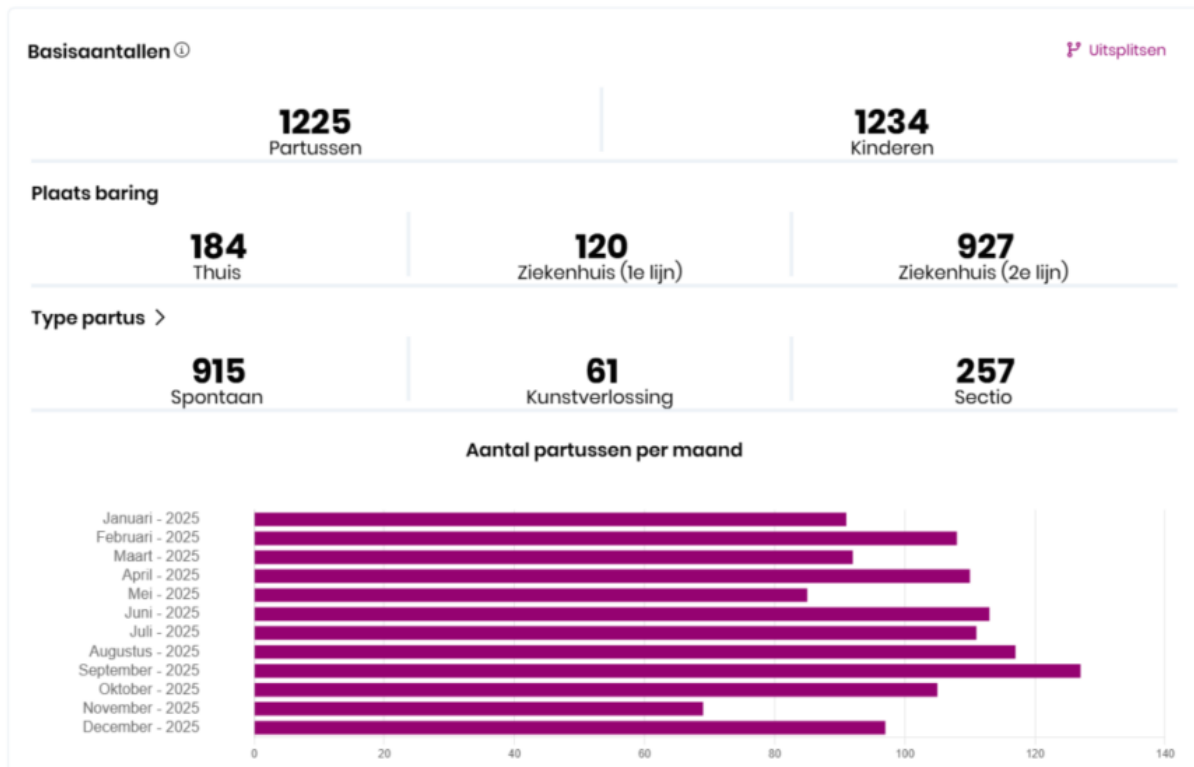
Het volledige plan van aanpak en het voortgangsverslag over 2025 is op te vragen via geboortezorgboxmeer@pantein.nl

Begroting - projectleider - tijdsplan		2025				2026				
bouwjaar	project	1	2	3	4	1	2	3	4	
	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
2	PHB	30.000	RS-ism werkgroep	hoog	verbodskamp + draagvlak oplossen	afsluitingsplan implementatie		evaluatie herstart PDOA		
2	3 zorgschuiving binnen VS	28.000	JB-ism werkgroep	middel	afsluitingsplan + draagvlak oplossen	draagvlakplan maken		afsluitingsplan + draagvlak		
2	4 DAR	10.900	VSV-manager-ism DAR en Alivia Ditzorgt	hoog	ingezette weg monitoren	conclutor + aanbevelingen		plan van aanpak, taal, aanpakgevoel		implementatie
2	5 babyconsulenten	41.600	babyconsulenten-ism werkgroep	hoog	start wg	wg	wg	afsluitingsplan		plan van aanpak, taal, aanpakgevoel
2	6 keten VSV-training en bijeenkomsten	36.000	VSV-manager/Alivia Ditzorgt-ism wetenschappelijke voorbereidingsgroep	hoog	VSV-training	afsluitingsplan	Groot VSV			evaluatie
3	7 Professionalisering VSV-beurtur	43.000	VSV-beurtur	hoog	inbake	basistraining	heraanpak VSV-heraanpakgevoel			evaluatie
3	8 Video's, pods	29.500	JK en werkgroep	hoog	vb + info oplossen	evaluatie + draagvlak oplossen	heraanpakgevoel + imp. in lijn uk			
4	9 kwaliteitsmedewerker	21.377	vacature	middel	AO Tinzandor aandacht VSV	heraanpakgevoel		plan van aanpak, taal, aanpakgevoel		implementatie
1,2,3,4	10 overige	10.492								
	total	315.000								

Bijlage 2: Aantal bevallingen, Indicatorenoverzicht, Resultaten PREM 2025 e.a. VSV Geboortezorg Boxmeer

Aantal bevallingen

amenorroeduur_integer: Amenorroeduur 24 - 45
periode: 2025 - Q1,2025 - Q2,2025 - Q3,2025 - Q4



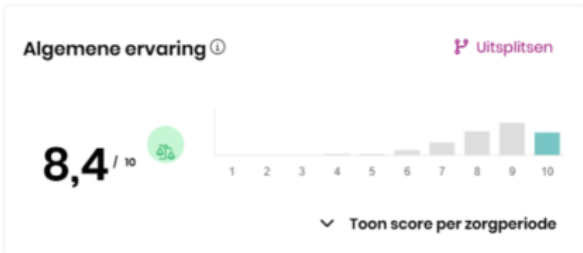
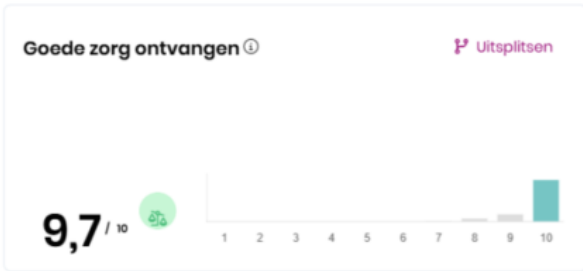
Indicatoren overzicht

periode: 2025 - Q1,2025 - Q2,2025 - Q3,2025 - Q4



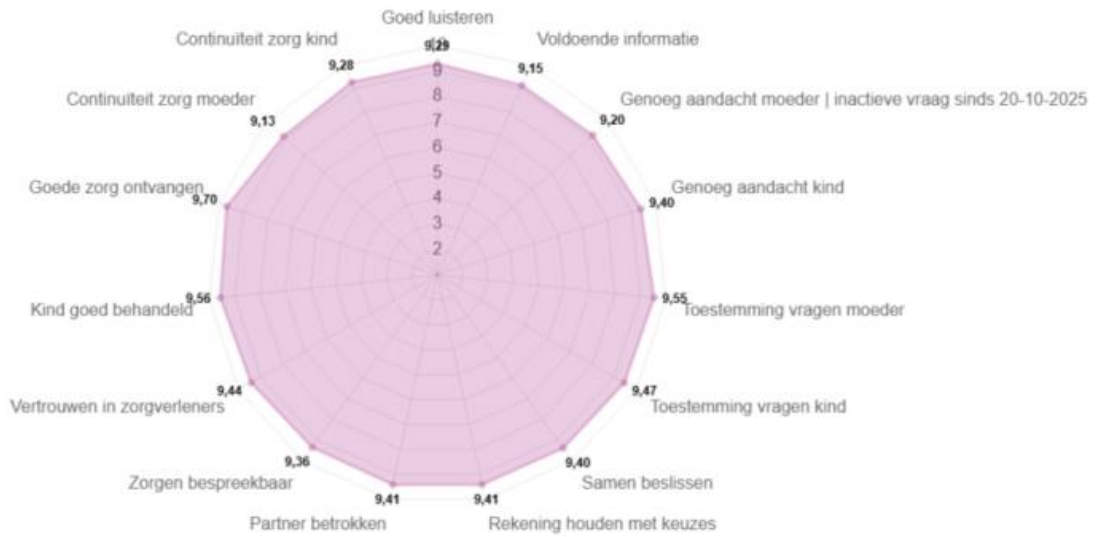
PREM – cliëntervaringen

Totale ervaring

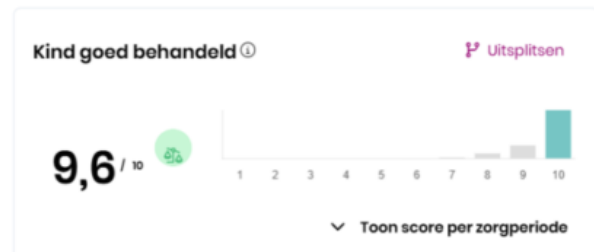
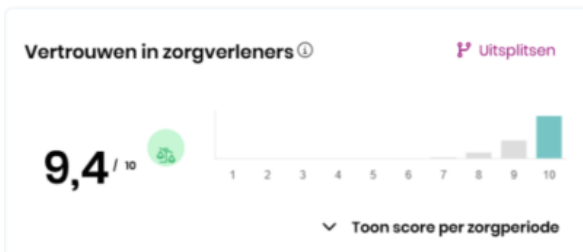
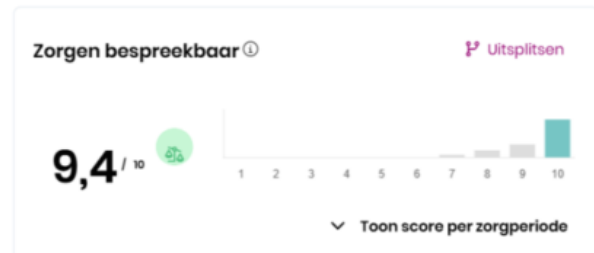
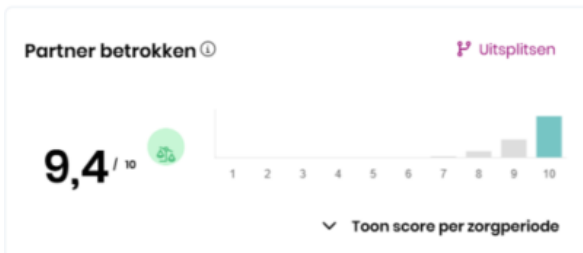
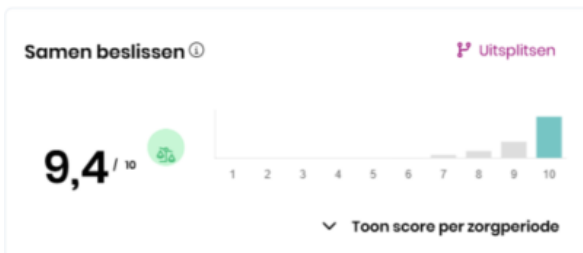
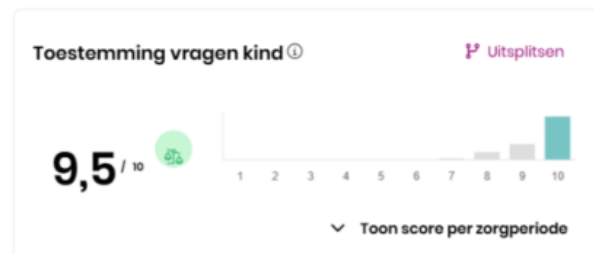
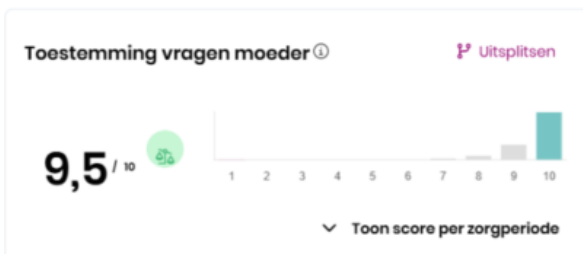
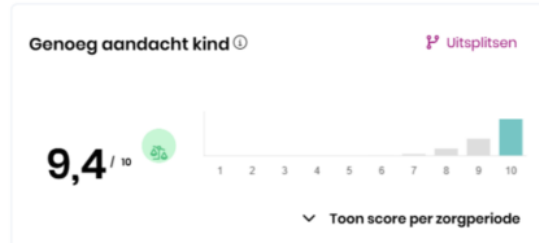
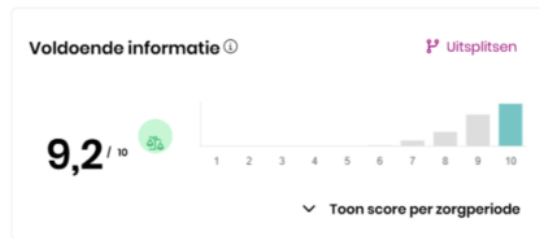
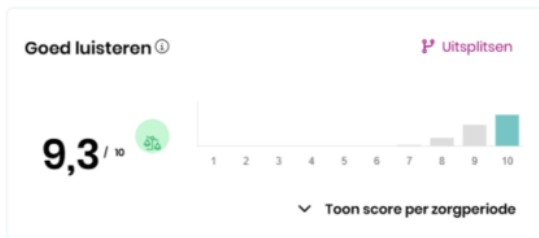


Patiëntervaringen - VSV ⓘ

[Uitsplitsen](#)

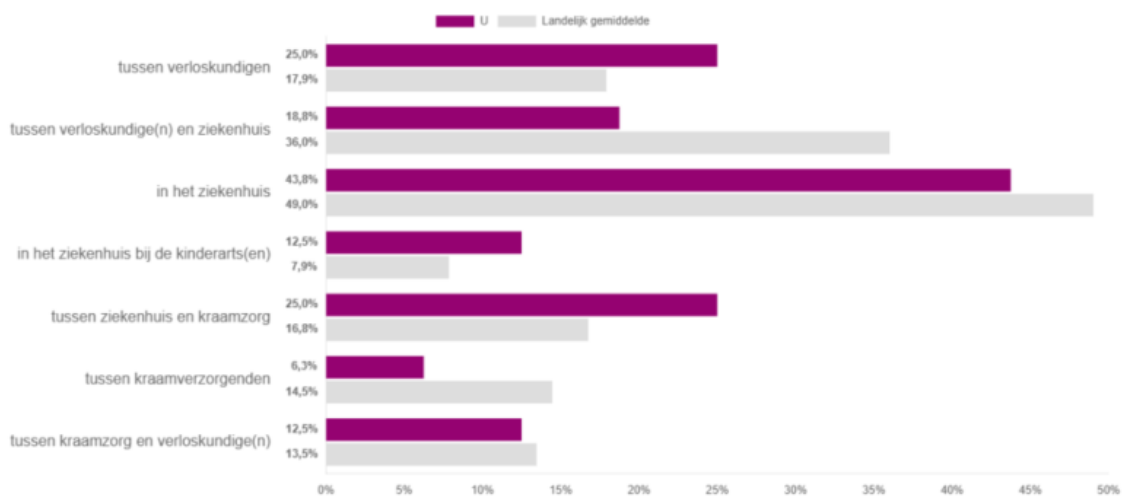


Ervaring per onderwerp



Continuïteit zorg moeder - toelichting ⓘ

Uitsplitsen



Continuïteit zorg kind - toelichting ⓘ

Uitsplitsen

Er zijn te weinig respondenten