

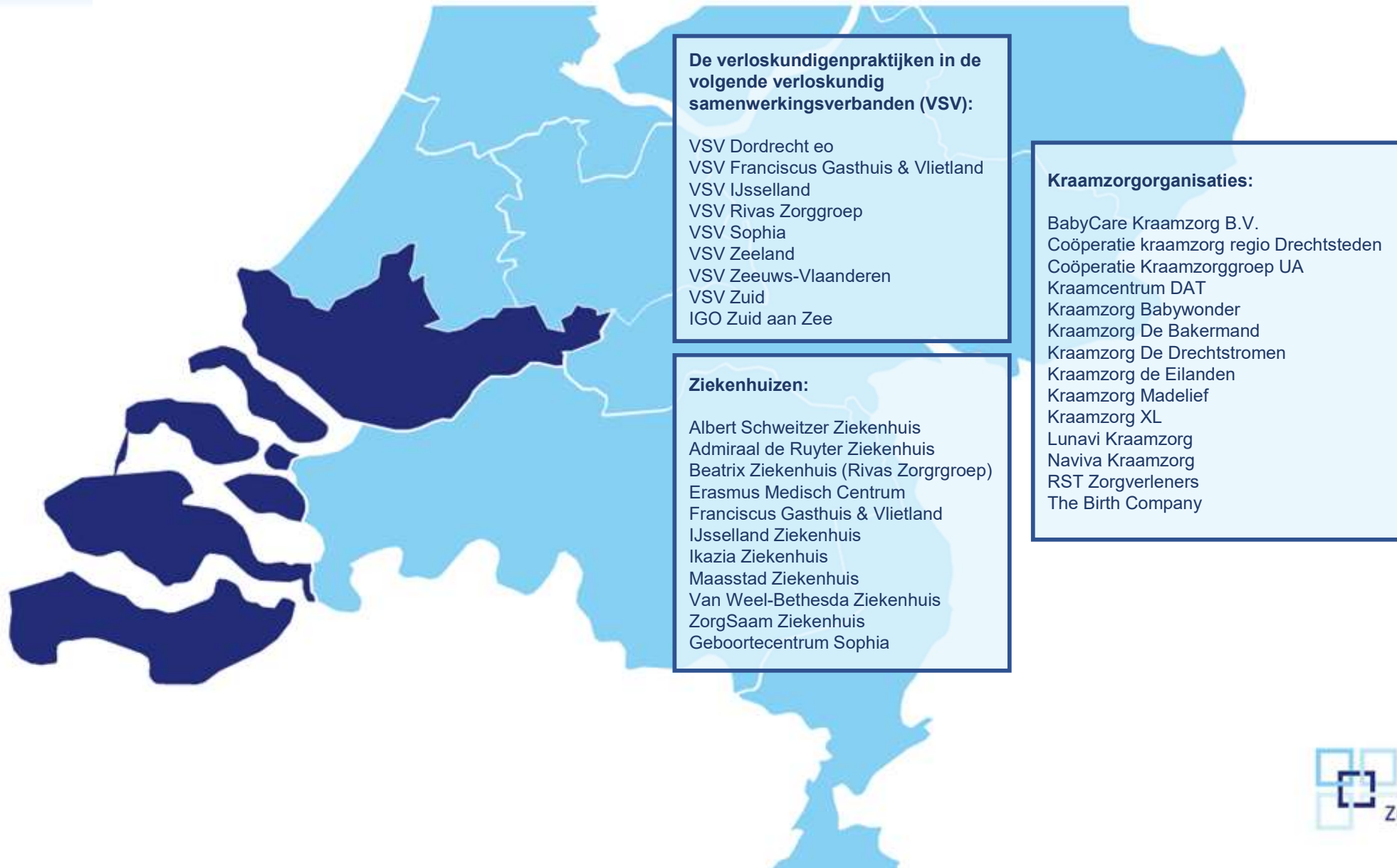
# ROAZ Regiobeeld Geboortezorg ZWN Publieksversie

Regiobeeld op hoofdlijnen op subregionaal niveau

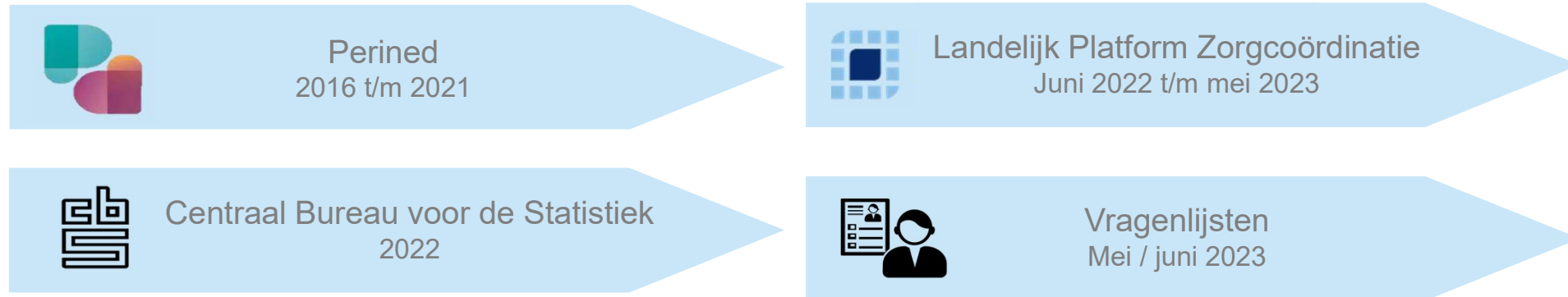
Juli 2023



# Organisaties die hebben meegewerkt aan het ROAZ regiobeeld geboortezorg ZWN



# Bronnen ROAZ regiobeeld geboortezorg ZWN



Bevolkingskenmerken  
en prognose regio  
Zuidwest Nederland

Dashboard met actuele  
beddencapaciteit (HIX  
koppeling) in de  
geboortezorg in regio  
Zuidwest Nederland

Kraamzorgorganisaties

- Respondenten: n=14
- Regio Zuidwest  
Nederland

Landelijke  
Verloskundige en  
Neonatale Registratie

Verloskundigepraktijken

- Respondenten: n=40
- 11379 zwangeren/jaar
- Regio Zuidwest  
Nederland

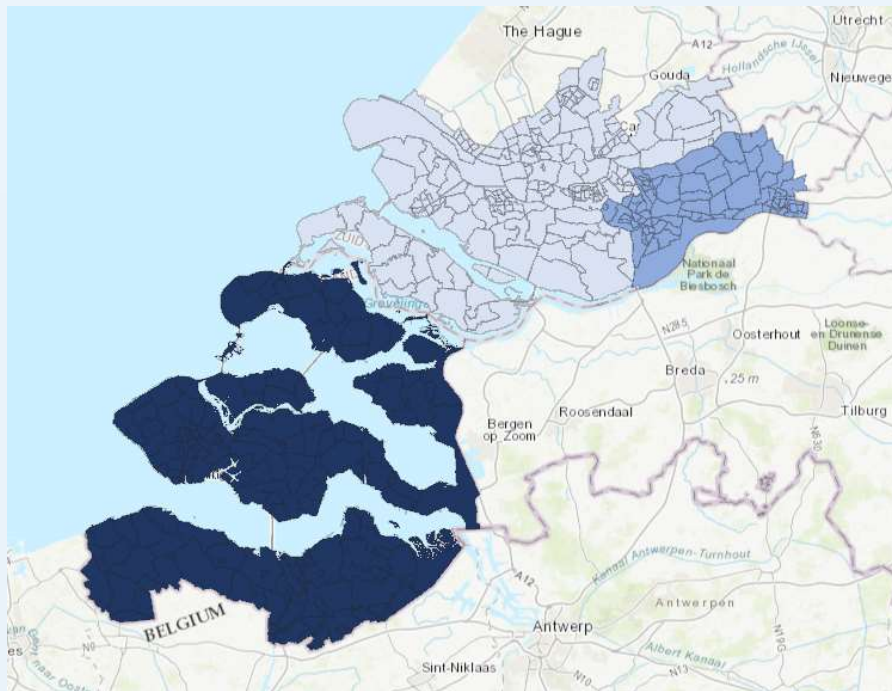
Ziekenhuizen en  
Geboortecentrum

- Respondenten: n=11
- 21.000  
bevallingen/jaar




# Opbouw van het ROAZ regiobeeld geboortezorg ZWN

- Wat is de regio?
- Overzichtspagina
  - Kerncijfers bevallingen
  - Geboorte uitkomsten
- De zwangere en haar (ongeboren) kind door de keten
  - Eindverantwoordelijke per moment
  - Verloskundige en kraamzorg capaciteit
  - Ziekenhuis Verloskunde capaciteit
  - Ziekenhuis Neonatologie capaciteit
- Conclusies en aanbevelingen

# Overzicht van regio ZWN



Figuur: Subregio's binnen regio ZWN:

	Gemiddeld aantal geboortes (2016-2021)	Totale bevolking
 Rotterdam Rijnmond	13.629	1.482.261
 Zuidholland Zuid	3.763	374.968
 Zeeland	2.965	386.767



## 10 ziekenhuizen en geboortecentrum

90 verloskamers  
169 neonatale bedden



## 20.357 geboortes/jaar

Thuis: 2.106/jaar

Ziekenhuis 1ste lijn / geboortecentrum: 2.672/jaar

Ziekenhuis 2de lijn: 15.476/jaar

Onbekend: 624/jaar



## 5.045 neonatale opnames/jaar

Opnames op intensive care bed: 458/jaar

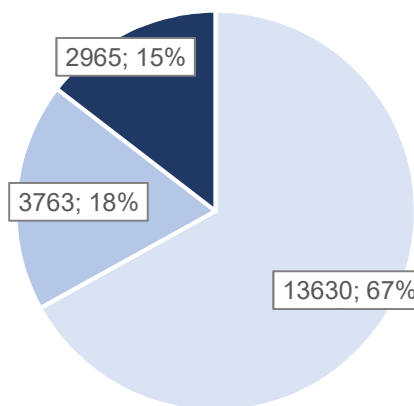
Opnames op high en medium care bed: 4587/jaar

Consult kinderarts: 5.803/jaar

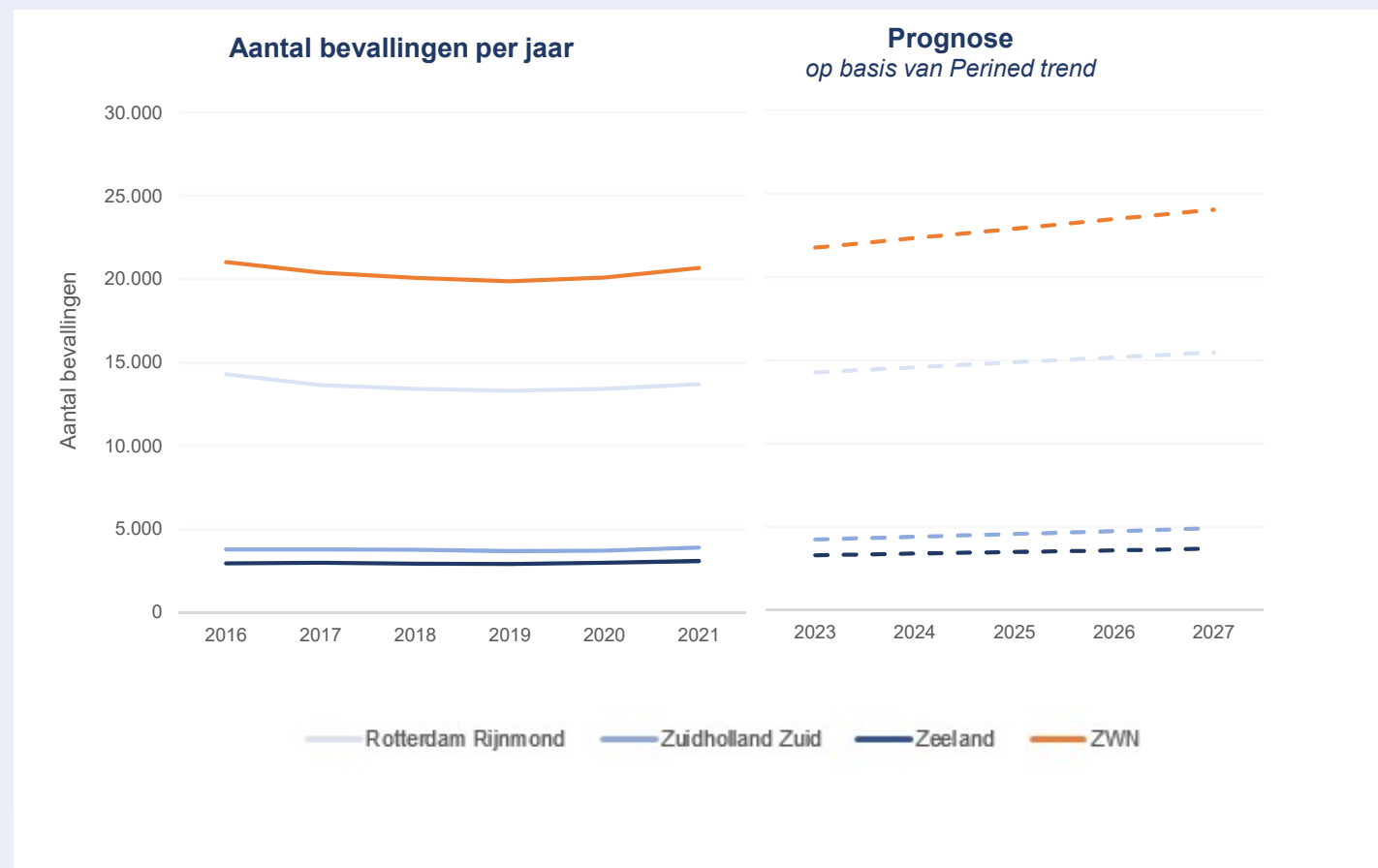
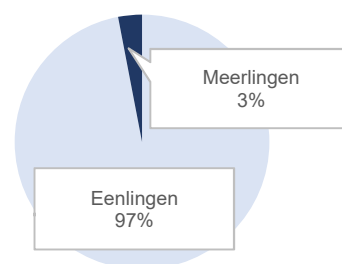


# Kerncijfers bevallingen regio ZWN

Gemiddeld 20.357 bevallingen per jaar  
(2016-2021) in regio ZWN



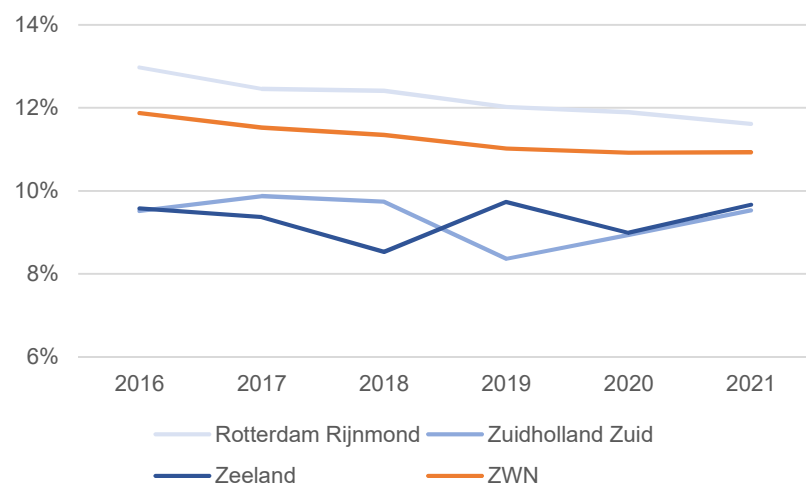
■ Rotterdam Rijnmond ■ Zuidholland Zuid ■ Zeeland



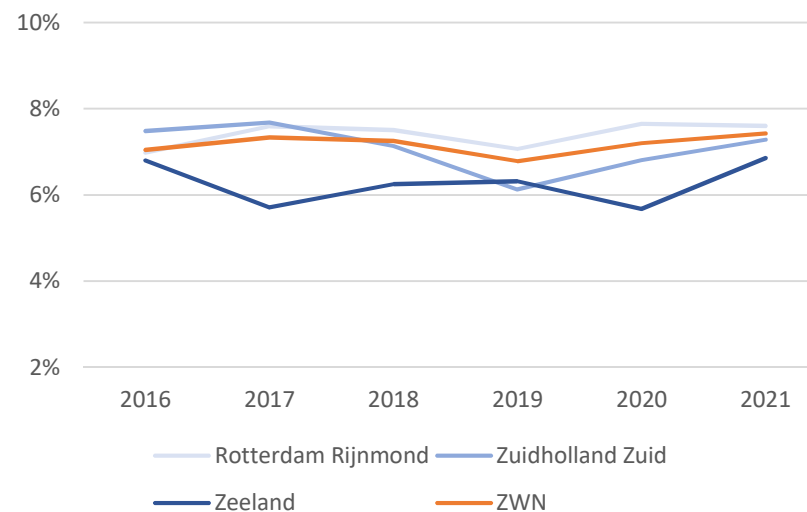


# Geboorte uitkomsten

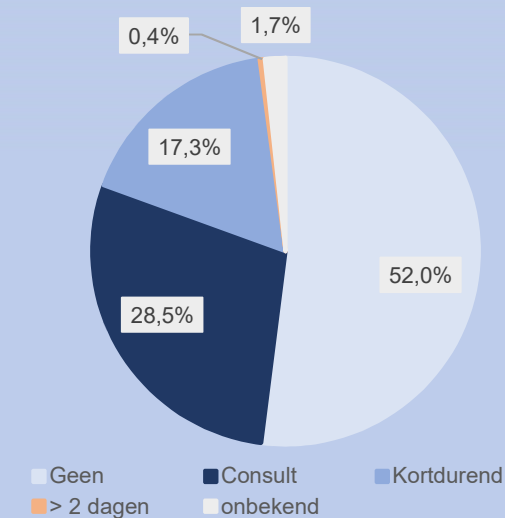
### Percentage dysmaturiteit (geboortegewicht < p10 naar zwangerschapsduur)



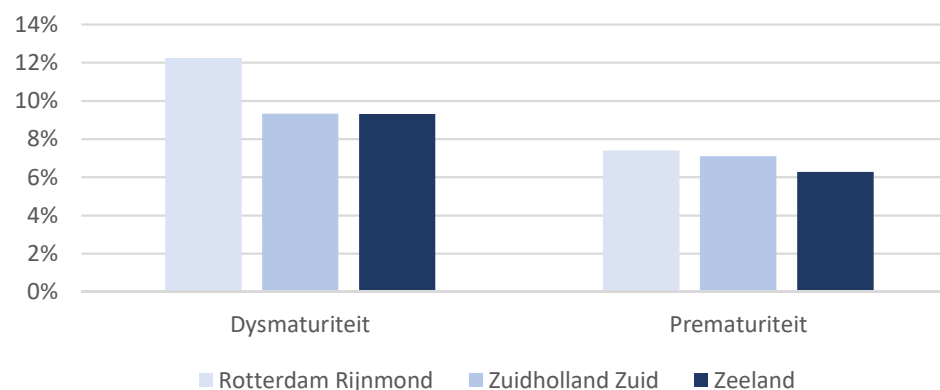
### Percentage Vroeggeboorte: geboortes < 37 weken



### Betrokkenheid kinderarts



### Percentage dysmaturiteit en prematuriteit per subregio



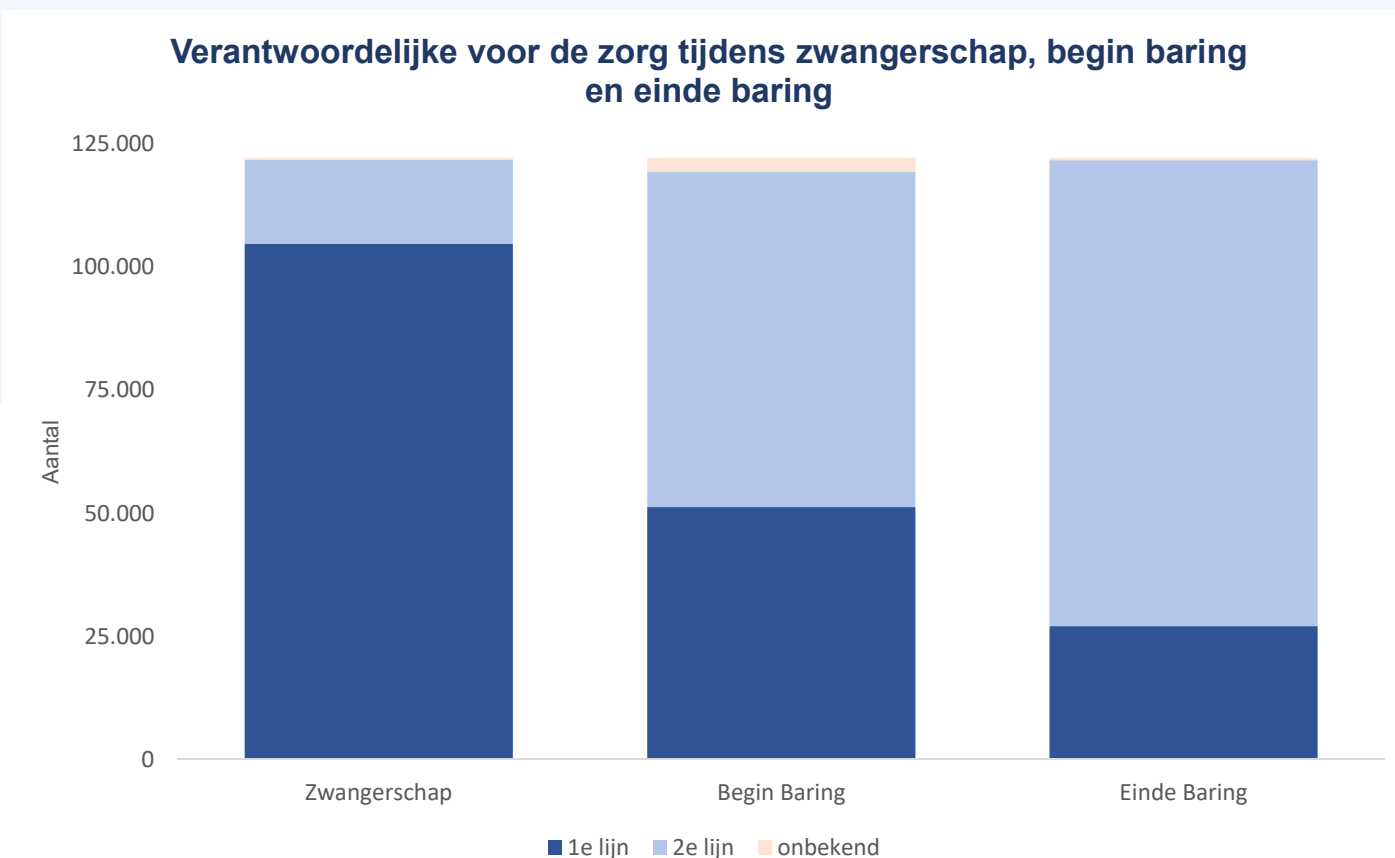
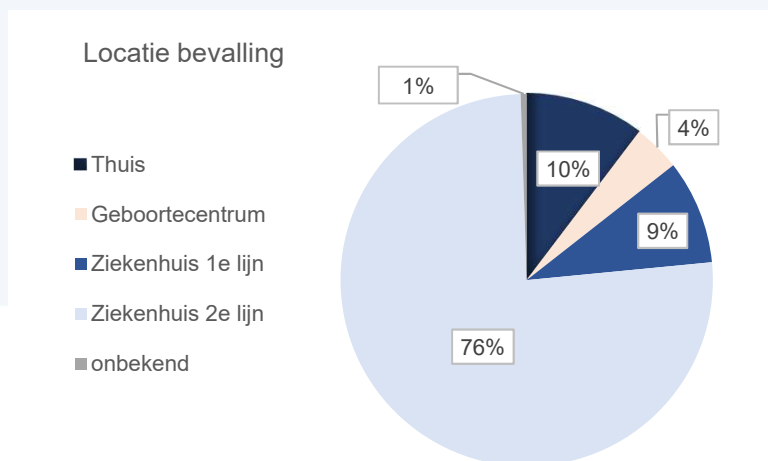
## Opvallende feiten

Het aantal dysmatuur geboren kinderen is de afgelopen jaren met 10% gedaald.

In Rotterdam Rijnmond worden meer kinderen dysmatuur geboren.



# Eindverantwoordelijkheid zwangerschap



## Opvallende feiten

De relatieve verdeling van verantwoordelijkheid tussen de eerste en tweede lijn is stabiel over tijd.

22% van de zwangerschappen en bevallingen zijn volledig in de eerste lijn.

De verantwoordelijkheid voor de zwangerschap en bevalling valt bij 14% volledig onder de tweede lijn.

Het aantal vrouwen dat zorg ontvangt in de eerste lijn neemt af van 85% tijdens de zwangerschap naar 22% bij het einde van de baring. De grootste verandering vindt plaats bij het begin van de baring.





# Kraamzorg



**Kraamzorgorganisaties**

- Respondenten: n=14
- Regio Zuidwest Nederland

*In het kader van het ROAZ regiobeeld geboortezorg zijn kraamzorgorganisaties in de regio benaderd met een vragenlijst. De bevindingen staan op deze pagina weergegeven. De vragenlijsten zijn ingevuld in mei en juni 2023.*

Alle bevroegde kraamzorgorganisaties bieden **kraamzorg én partus assistentie**

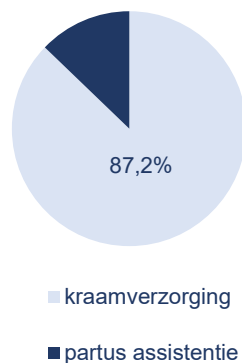
**93.8%** verleent partus assistentie **thuis**

**18.8%** verleent partus assistentie in een **geboortecentrum**

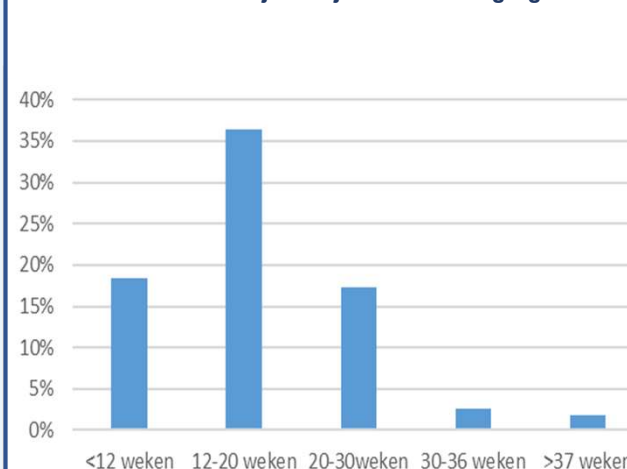
**93.8%** verleent partus assistentie in het **ziekenhuis**

**90%** van de kraamzorg organisaties heeft afgelopen jaar minimaal éénmalig aanmeldingen geweigerd, dit is een nieuwe trend sinds 2022

Verdeling werkzaamheden kraamzorgorganisaties



Moment van inschrijven bij een kraamzorgorganisatie



## Capaciteit en Formatie Kraamzorg

Gemiddeld wordt 38.7 uur kraamzorg per gezin afgenomen

Aantal verzoeken voor kraamzorg is groter dan de zorg die toegekend kan worden, met name in zomermaanden krapte in kraamzorg

**91%** van de bevroegde kraamzorgorganisaties heeft vacatureruimte

## Opvallende feiten

100% van de kraamzorgorganisaties verleent naast kraamzorg ook partus assistentie

**91%** van de bevroegde kraamzorgorganisaties heeft vacatureruimte

**90%** van de kraamzorg organisaties heeft minimaal éénmalig aanmeldingen geweigerd



# Verloskundigenpraktijken



## Verloskundigepraktijken

- Respondenten: n=40
- 11379 zwangeren/jaar
- Regio Zuidwest Nederland

In het kader van het ROAZ regiobeeld geboortezorg zijn verloskundigenpraktijken in de regio benaderd met een vragenlijst. De bevindingen staan op deze pagina weergegeven. De vragenlijsten zijn ingevuld in mei en juni 2023.

## Opvallende feiten

De meeste zwangeren schrijven zich in bij 6 weken zwangerschap

In de regio Zeeland kunnen de verloskundigenpraktijken altijd in het ziekenhuis van voorkeur terecht voor een bevalling

32.5% van de verloskundigenpraktijken hebben vacatures open staan

## Capaciteit Verloskundigenpraktijken

71% van de zwangeren uit de bevroegde verloskundigenpraktijken wil in het ziekenhuis bevallen

84% van de verloskundigenpraktijken kunnen niet altijd in het ziekenhuis van voorkeur terecht voor een bevalling

In de regio Zeeland kunnen de verloskundigenpraktijken altijd in het ziekenhuis van voorkeur terecht voor een bevalling

De meeste zwangeren schrijven zich in bij 6 weken zwangerschap

Gemiddeld 16 contactmomenten per zwangere

"Lastig om aan waarnemend verloskundigen te komen, met name de kleinschalige praktijken hebben hier problemen mee, zeker in de zomermaanden."

## Formatie Verloskundigenpraktijken

32.5% van de verloskundigenpraktijken hebben vacatures open staan



# Verloskunde Ziekenhuis en geboortecentrum



Respondenten: N=10  
90 verloskamers

In het kader van het ROAZ regiobeeld geboortezorg zijn ziekenhuizen in de regio benaderd met een vragenlijst. De bevindingen staan op deze pagina weergegeven. De vragenlijsten zijn ingevuld in mei en juni 2023.

## Opgvallende feiten

In 36% van de ziekenhuizen/geboortecentrum is één of meerdere verloskamers gesloten vanwege personeelsproblemen, dit is 8% van de verloskamers in de regio

64% van de ziekenhuizen/geboortecentrum heeft zwangeren moeten weigeren vanwege plaatsgebrek

82% van de ziekenhuizen/geboortecentrum heeft vacatureruimte voor met name obstetrie verpleegkundigen

## Capaciteit Verloskunde Ziekenhuis en geboortecentrum

90 verloskamers

8% van de verloskamers in de regio is gesloten  
(reden van sluiting personeelstekort)

64% van de ziekenhuizen/geboortecentrum heeft zwangeren moeten weigeren vanwege plaatsgebrek

48% van de bevallingen zijn ingeleid. Dit is stabiel (2021,2022), de opname voor een ingeleide bevalling duurt langer dan de opname van een niet ingeleide bevalling

## Personeel verloskunde Ziekenhuis en geboortecentrum

82% van de ziekenhuizen/geboortecentrum heeft vacatureruimte voor met name obstetrie verpleegkundigen

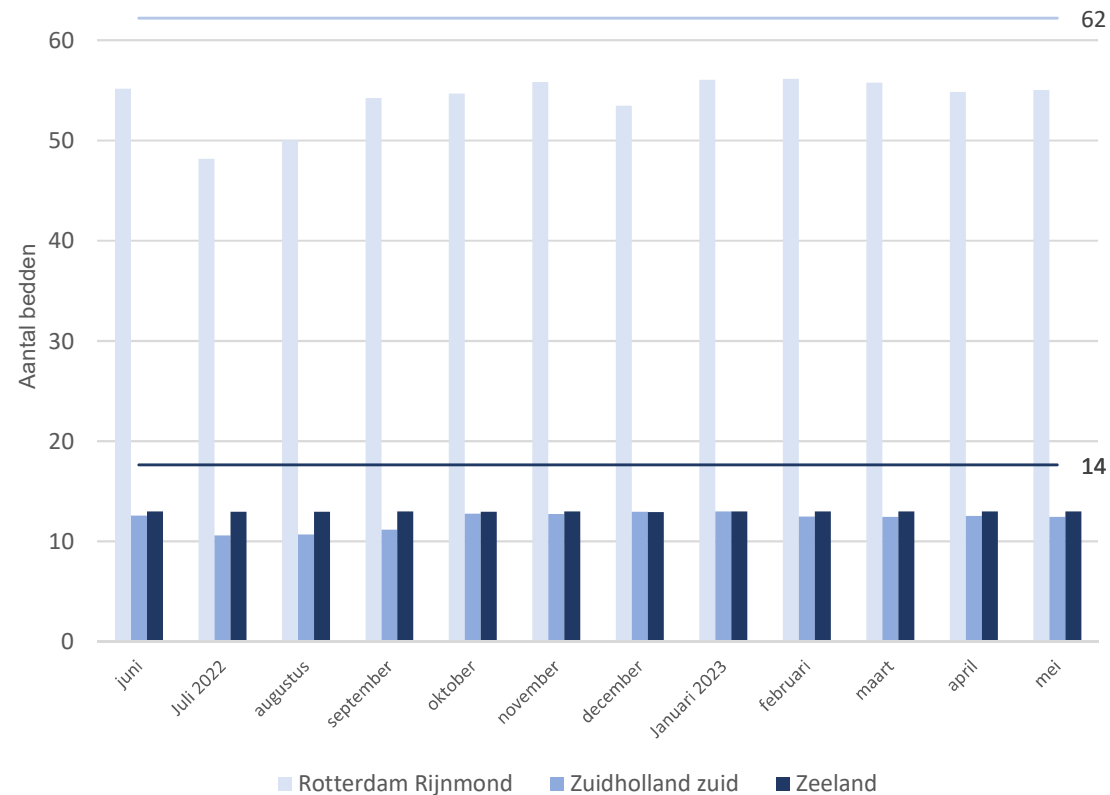
In 36% van de ziekenhuizen/geboortecentrum is één of meerdere verloskamers gesloten vanwege personeelsproblemen

"We hebben in het recente verleden geanalyseerd hoelang de opname voor een ingeleide versus een niet ingeleide bevalling gemiddeld duurt: 6 dagen versus 1,5 dagen."



# Verloskunde Operationele bevalbedden

Operationele bevalbedden verloskunde



Totaal aantal bedden Rotterdam Rijnmond

Totaal aantal bedden Zuidholland Zuid

Totaal aantal bedden Zeeland

In het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) wordt met het Geboortezorg dashboard de actuele beschikbare geboortezorg capaciteit real-time\* gedeeld met de verloskundige in de regio en tussen ziekenhuizen onderling. De beddenscapaciteit is inzichtelijk per locatie (ziekenhuis/geboortecentrum) en per bedtype.

\*De aanlevering is geautomatiseerd via HIX. Alleen het geboortecentrum levert handmatig aan.

## Opvallende feiten

Voor Zuidholland Zuid is het totaal aantal bedden 13% hoger dan het operationeel aantal bedden.

Het verschil voor Zeeland en Rotterdam Rijnmond tussen het totaal aantal en operationele aantal bedden is kleiner, voor beide is dit 7%.

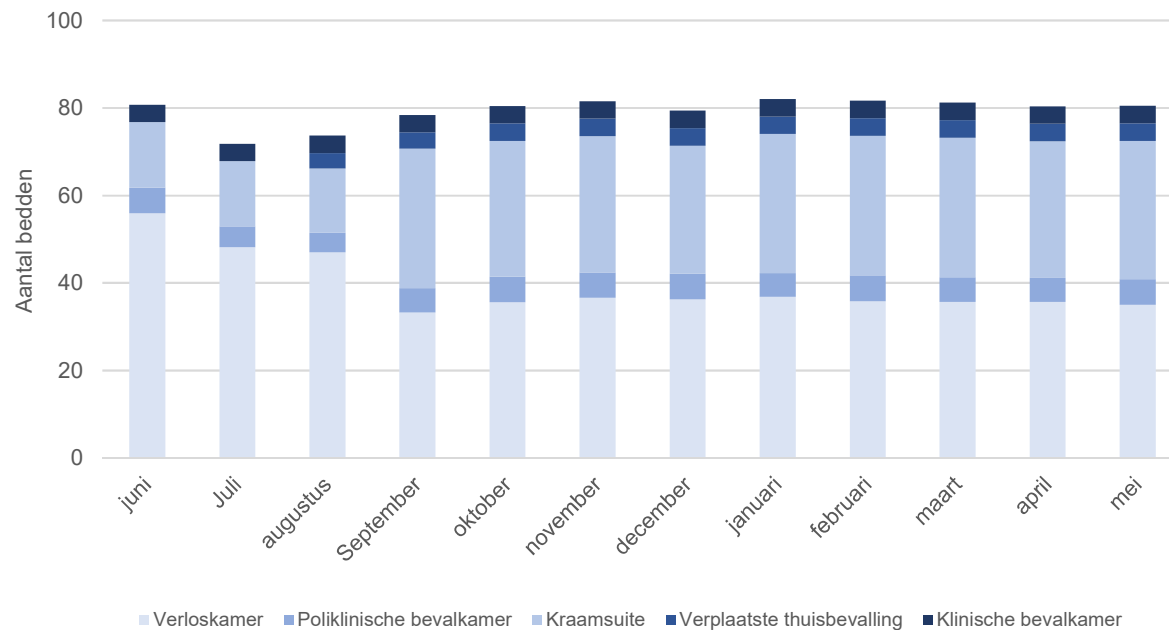
**Definitie "totaal aantal bedden":**  
Operationele en gesloten bedden  
Bron: Vragenlijst

**Definitie "operationele bedden":**  
Alle beschikbare, gereserveerde en bezette bedden  
Bron: LPZ



# Verloskunde Operationele bevalkamers

Operationele bevalkamers per bedtype



Definities LPZ Geboortezorg	
<b>Verloskamer</b>	Kamer voor <u>zowel</u> poliklinische bevalling met eigen verloskundige <u>als</u> klinisch met een medische indicatie.
<b>Kraamsuite</b>	Kamer voor <u>zowel</u> poliklinische bevalling met eigen verloskundige <u>als</u> klinisch met een medische indicatie, waarna de kraamvrouw op dezelfde kamer verblijft.
<b>Poliklinische verloskamer</b>	Kamer voor poliklinische bevalling met eigen verloskundige.
<b>Verplaatste thuisbevalling</b>	Kamer voor poliklinische bevalling met eigen (eerstelijns)verloskundige en eigen kraamzorg, zonder BD- of medische indicatie.
<b>Klinische bevalkamer</b>	Kamer voor bevalling met medische indicatie.

## Opvallende feiten

In de zomermaanden ligt het operationeel aantal bedden lager dan de rest van het jaar.

Het aantal verloskamers is sinds augustus 2022 gedaald. In diezelfde periode is het aantal poliklinische bevalkamers gestegen.



# Verloskunde

## Operationele verblijfkamers

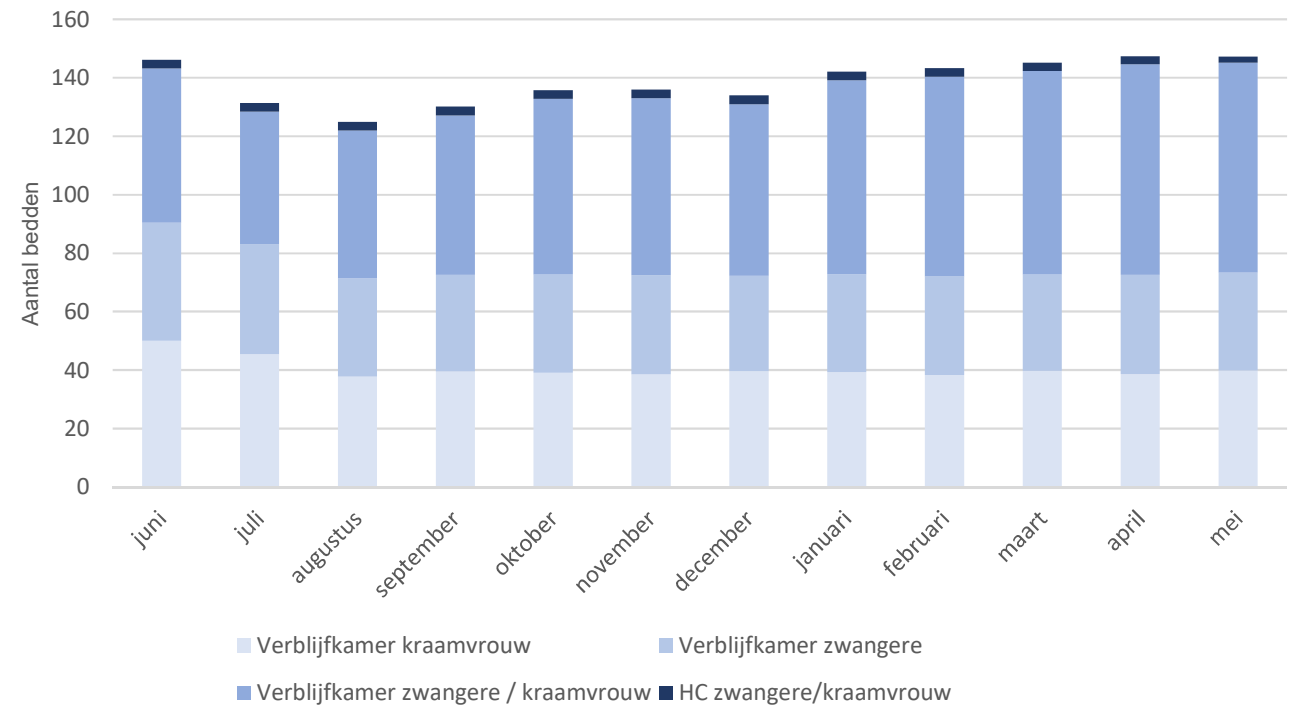
### Definities LPZ Geboortezorg

<b>Verblijfkamer kraamvrouw</b>	Kamer beschikbaar voor opname van kraamvrouw (met kind).
<b>Verblijfkamer zwangere</b>	Kamer beschikbaar voor opname van zieke zwangere.
<b>Verblijfkamer zwangere / kraamvrouw</b>	Kamer beschikbaar voor opname van zieke zwangere óf kraamvrouw (met kind).
<b>HC zwangere / kraamvrouw</b>	Kamer beschikbaar voor zeer zieke zwangere of zeer zieke kraamvrouw.

### Opvallende feiten

In de zomer en het najaar is het aantal operationele bedden lager dan de rest van het jaar.

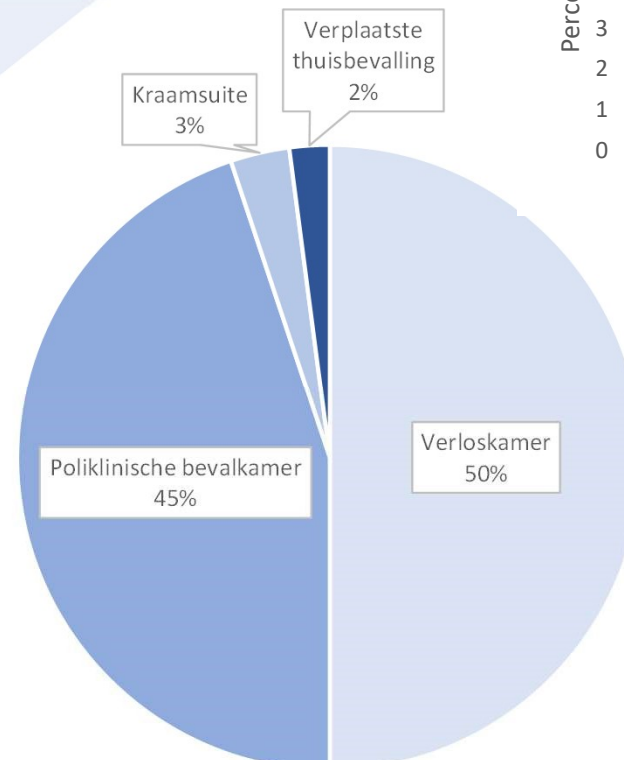
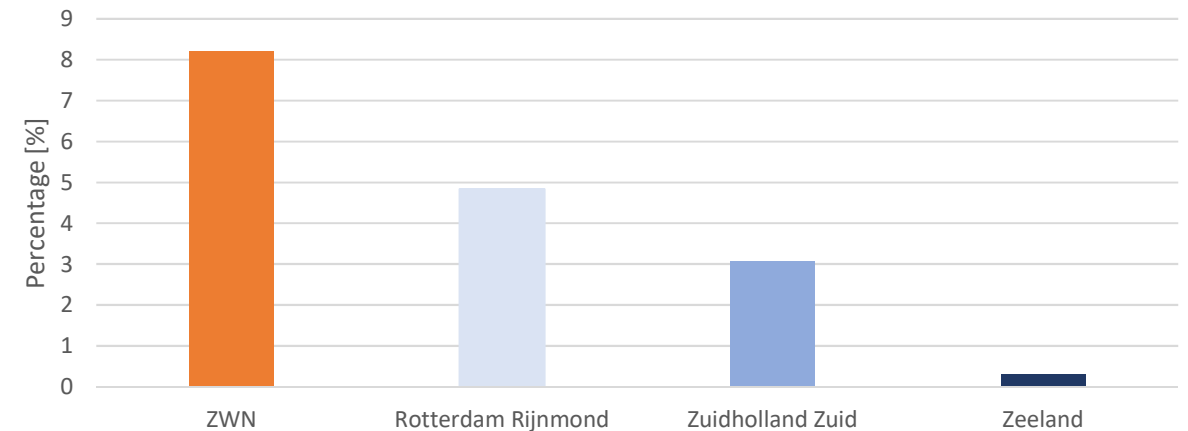
### Operationele verblijfkamers per bedtype





# Verloskunde Geen capaciteit beschikbaar (LPZ)

Gemiddeld percentage v.d. tijd dat er geen capaciteit was van een van de bedtypes in een of meerdere ziekenhuizen of geboortecentrum



## Opvallende feiten

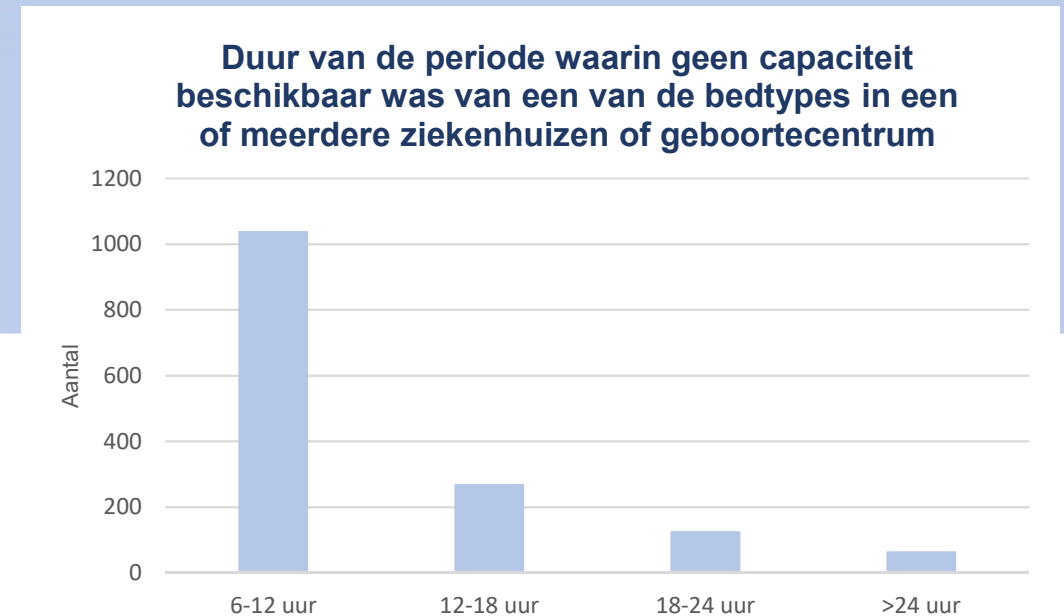
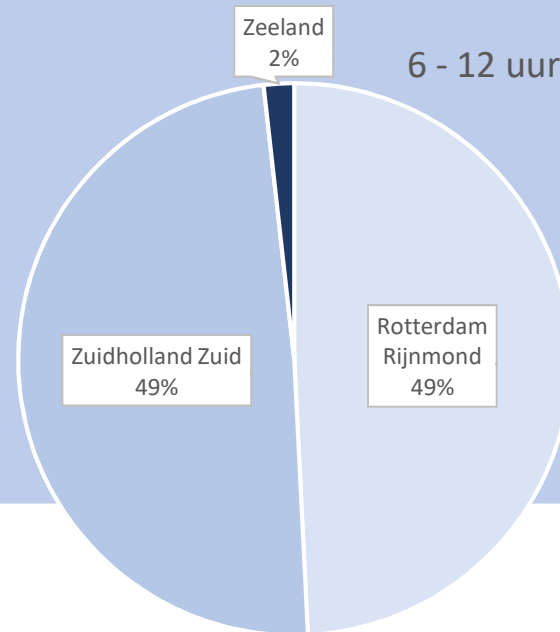
Afgelopen jaar was er voor ZWN 8% van de tijd geen capaciteit beschikbaar van een van de bedtypes in een of meerdere ziekenhuizen of geboortecentrum.

In 50% van de gevallen ging dit om een verloskamer.

In het LPZ Geboortezorg dashboard is per locatie en bedtype de capaciteit real-time inzichtelijk. Om een beeld te geven van de mate van capaciteitsproblemen in de regio is gekeken hoe vaak de capaciteit op '0' stond in LPZ als maat voor geen capaciteit.



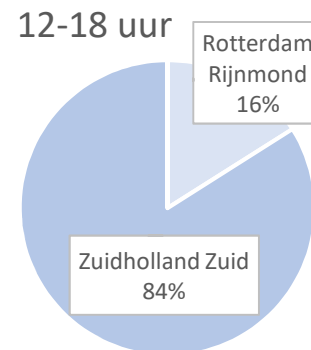
# Verloskunde Geen capaciteit beschikbaar (LPZ)



## Opvallende feiten

In 70% van de gevallen was er geen capaciteit beschikbaar voor een periode tussen de 6 en 12 uur.

In Zuid-Holland Zuid was de periode in 84% van de gevallen langer dan 12 uur.



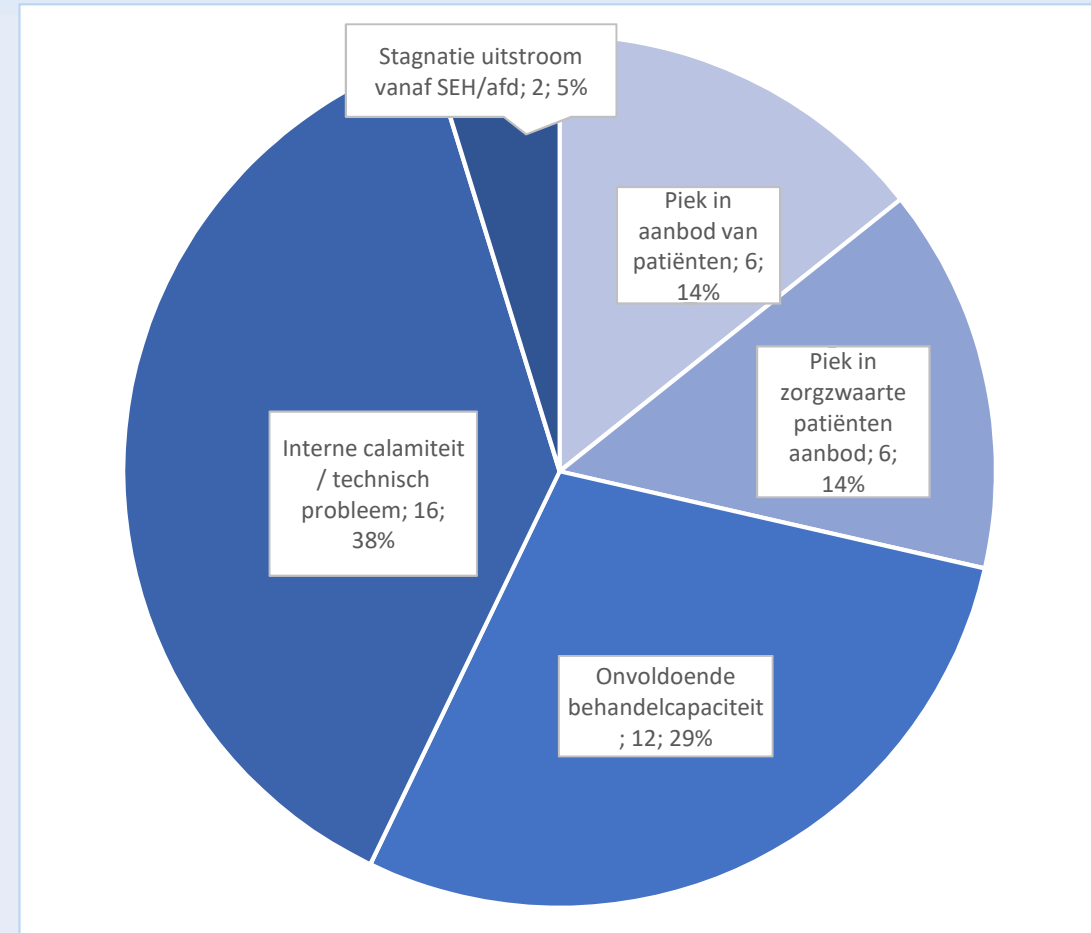
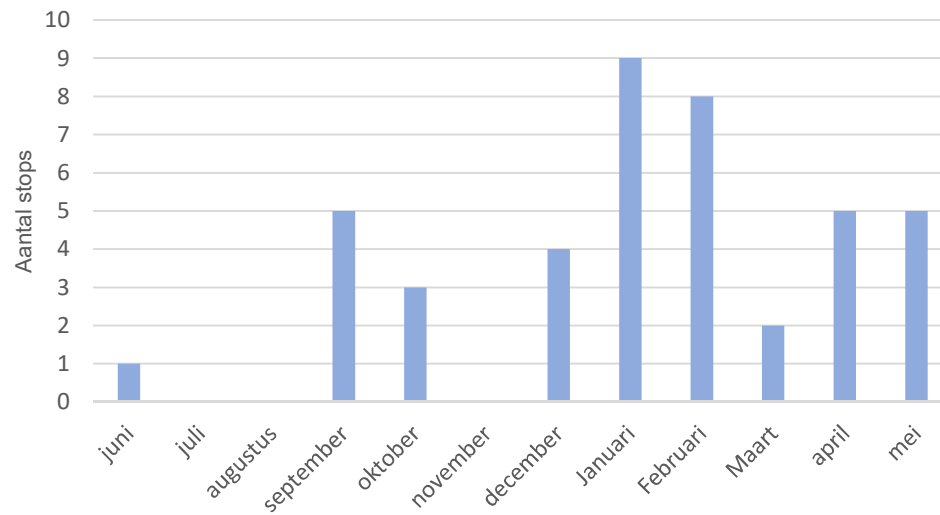
In het LPZ Geboortezorg dashboard is per locatie en bedtype de capaciteit real-time inzichtelijk. Om een beeld te geven van de mate van capaciteitsproblemen in de regio is gekeken hoe lang de capaciteit op '0' stond in LPZ als maat voor geen capaciteit.





# Verloskunde stops

Aantal verloskunde stops per maand



<b>Aantal verloskunde stops</b>	<b>42 x</b>
Rotterdam Rijnmond	12 x
Zuidholland Zuid	30 x
Zeeland	0 x
<b>Gemiddelde looptijd</b>	<b>241 min</b>

## Opvallende feiten

In de afgelopen jaar is het aantal verloskunde stops gestegen.

Interne calamiteit / technisch probleem is de meest gekozen reden voor het afkondigen van de stop.

*Regionale werkafspraken verloskunde stop: De verloskundestop heeft als doel om de afdeling tijdelijk te ontzien van patiëntenstromen. De stop kan worden gebruikt als er een calamiteit op de afdeling plaatsvindt waarbij creëren van rust nodig is. Ziekenhuizen die een verloskunde stop afgekondigd hebben, worden niet gecontacteerd door eerstelijnsverloskundigen of verplaatsingen vanuit andere ziekenhuizen. Dit geldt **niet** voor acute situaties.*



# Ziekenhuis neonatologie/kindergeneeskunde



Respondenten: N=10  
Totaal aantal bedden 152

*In het kader van het ROAZ regiobeeld geboortezorg zijn kraamzorgorganisaties in de regio benaderd met een vragenlijst. De bevindingen staan op deze pagina weergegeven. De vragenlijsten zijn ingevuld in mei en juni 2023.*

## Opvallende feiten

In 36% van de ziekenhuizen is één of meerdere bedden gesloten vanwege personeelsproblemen, dit is 15% van de bedden in de regio

Weigering van opnames vanwege plaatsgebrek

Er is vacatureruimte in 82% van de ziekenhuizen

## Capaciteit Ziekenhuis neonatologie

Totaal aantal bedden 152

In 36% van de ziekenhuizen is één of meerdere verblijfkamers gesloten, dit is 15% van de bedden in de regio

45% van de ziekenhuizen heeft opnames moeten weigeren vanwege plaatsgebrek

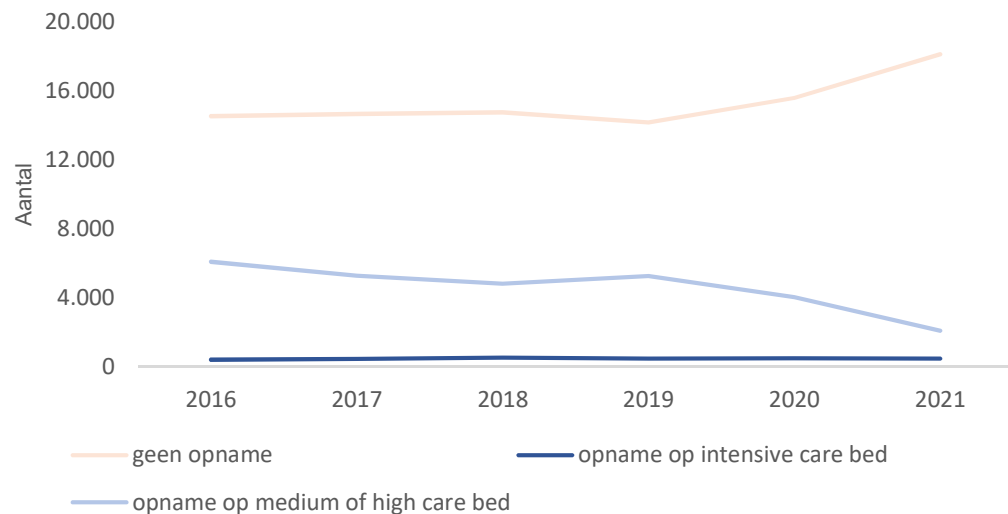
## Personeel neonatologie afdeling ziekenhuis

82% van de ziekenhuizen heeft vacatureruimte met name voor neonatologie/kinderverpleegkundigen

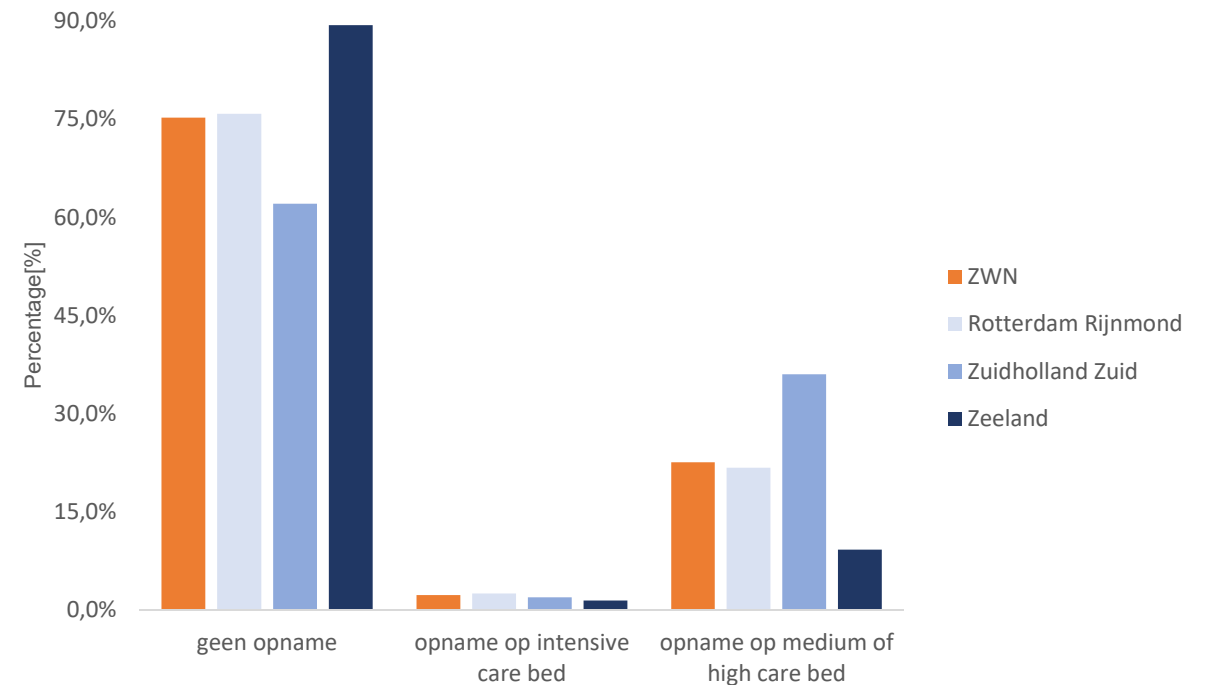


# Kerncijfers neonatologie

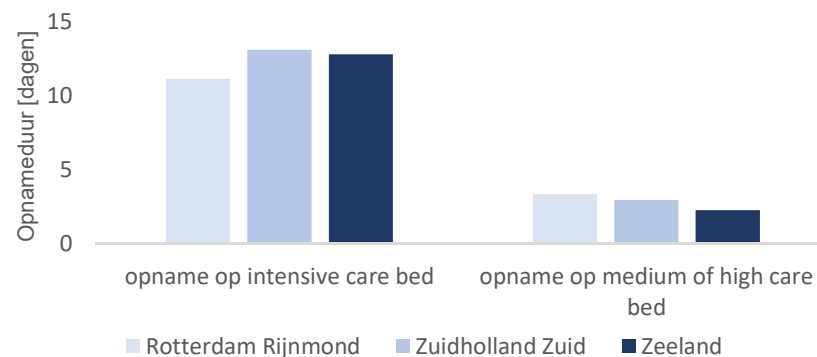
Opnames neonaten



Opnames per subregio



Gemiddelde opnameduur in dagen per soort afdeling en subregio



Het percentage opnames op de NICU of afdeling neonatologie is weergegeven per subregio en de regio als geheel.

## Opvallende feiten

Aantal NICU opnames blijven constant over tijd

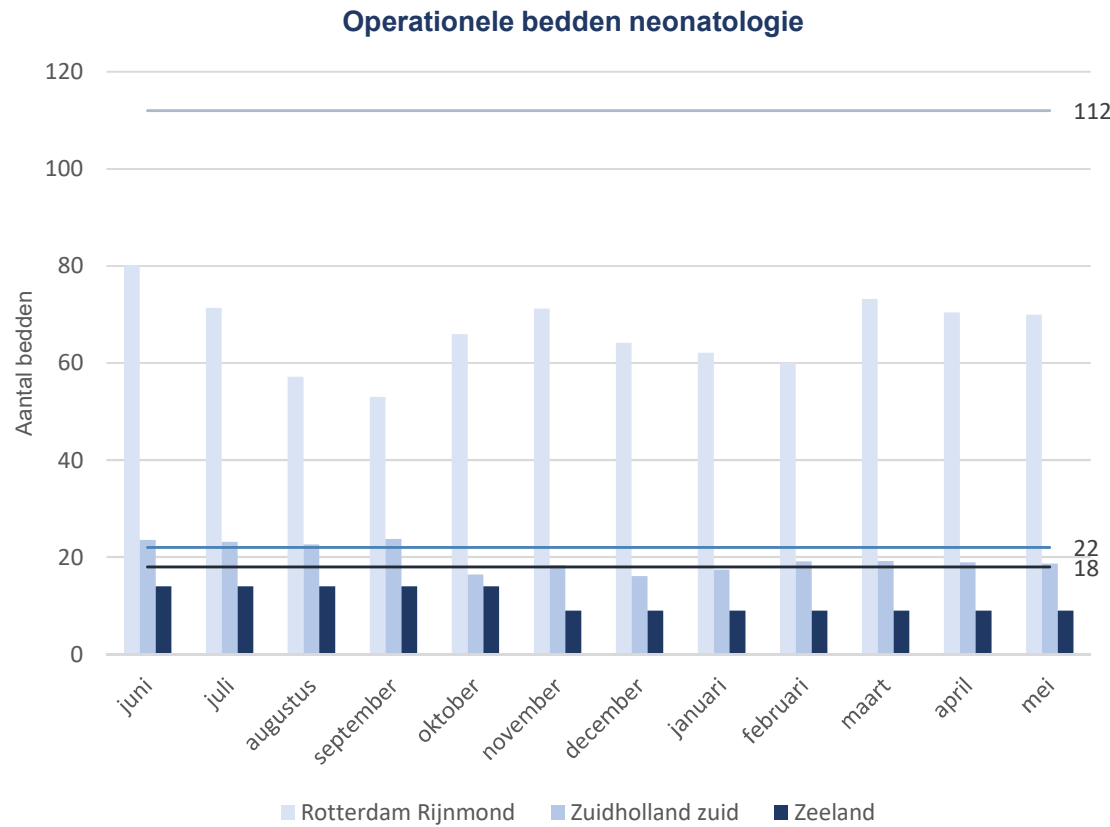
Gemiddelde opnameduur is 11,6 dagen voor de NICU en 3 dagen voor de afdeling neonatologie

Sinds 2018 leveren minder kinderartsen data aan bij Perined, hierdoor lijkt het aantal opnames op de neonatologie afdelingen af te nemen na 2019



# Neonatologie

## Operationele bedden



Totaal aantal bedden Rotterdam Rijnmond: 112

Totaal aantal bedden Zuidholland Zuid: 22

Totaal aantal bedden Zeeland: 18

In het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) wordt met het Geboortezorg dashboard de actuele beschikbare geboortezorg capaciteit real-time\* gedeeld met de verloskundige in de regio en tussen ziekenhuizen onderling. De beddenscapaciteit is inzichtelijk per locatie (ziekenhuis/geboortecentrum) en per bedtype.  
*\*De aanlevering is geautomatiseerd via HIX. Alleen het geboortecentrum levert handmatig aan.*

### Opvallende feiten

In alle subregio's is er een behoorlijk verschil te zien tussen het totaal aantal bedden en het operationeel aantal bedden.

Voor Rotterdam Rijnmond is dit ruim 35% en voor Zuidholland zuid en Zeeland respectievelijk 20 en 25%.

**Definitie "totaal aantal bedden":**  
 Operationele en gesloten bedden  
 Bron: Vragenlijst

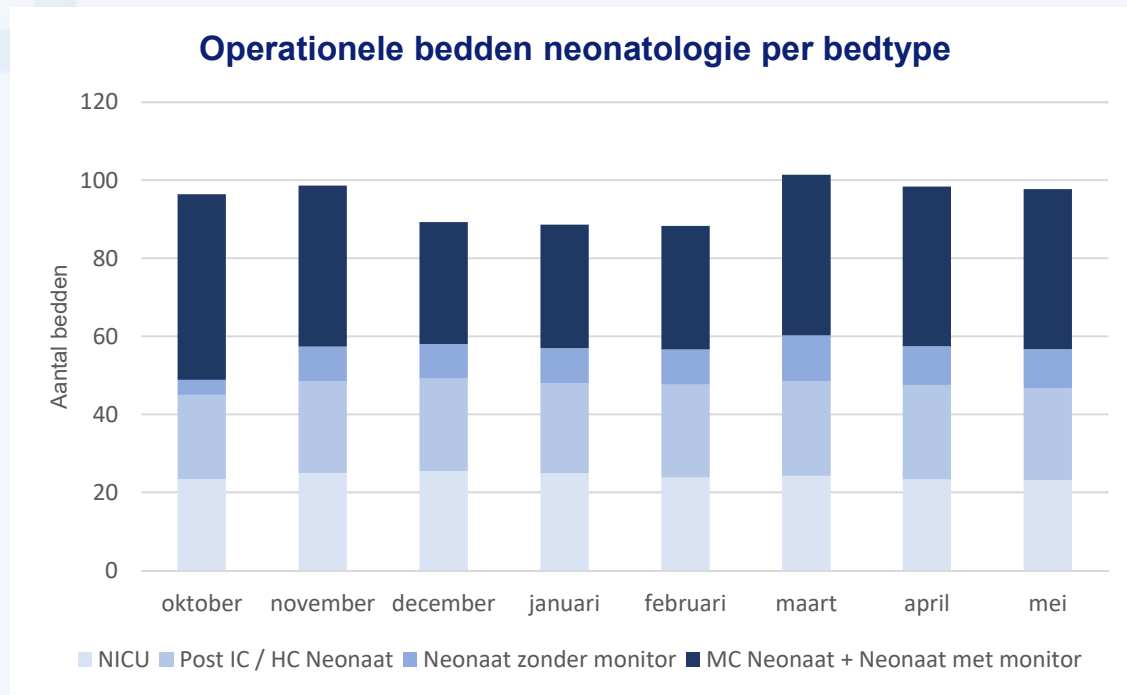
**Definitie "operationele bedden":**  
 Alle beschikbare, gereserveerde en bezette bedden  
 Bron: LPZ





# Neonatologie

## Operationele bedden per bedtype



**Definities LPZ Kindergeneeskunde**

NICU	Bed beschikbaar voor neonaat met een IC-indicatie.
Post IC / HC Neonaat	Bed beschikbaar voor neonaat met een post-IC of High care indicatie.
Neonaat met monitor	Bed beschikbaar voor neonaat met monitor indicatie (medium care).
Neonaat zonder monitor	Bed beschikbaar voor neonaat zonder monitor indicatie (low care).
MC Neonaat	<i>Deze definitie is komen te vervallen per februari 2023 en is daarom opgeteld bij neonaat met monitor</i>

*Vanwege wijzigingen in de definities in de LPZ kindergeneeskunde tijdens het najaar van 2022 zijn eerdere maanden niet mee genomen in deze rapportage.*

### Opvallende feiten

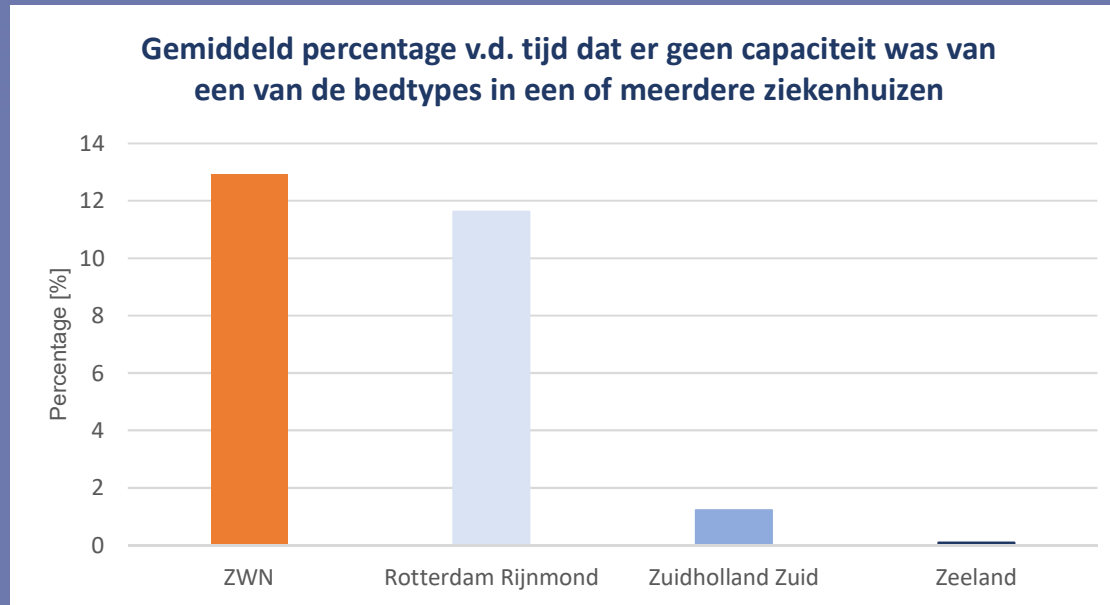
Het aantal High Care bedden is stabiel

Bij het aantal medium care bedden is er een dip te zien in het aantal operationele bedden in de winter maanden.



# Neonatologie

## Geen capaciteit beschikbaar (LPZ)

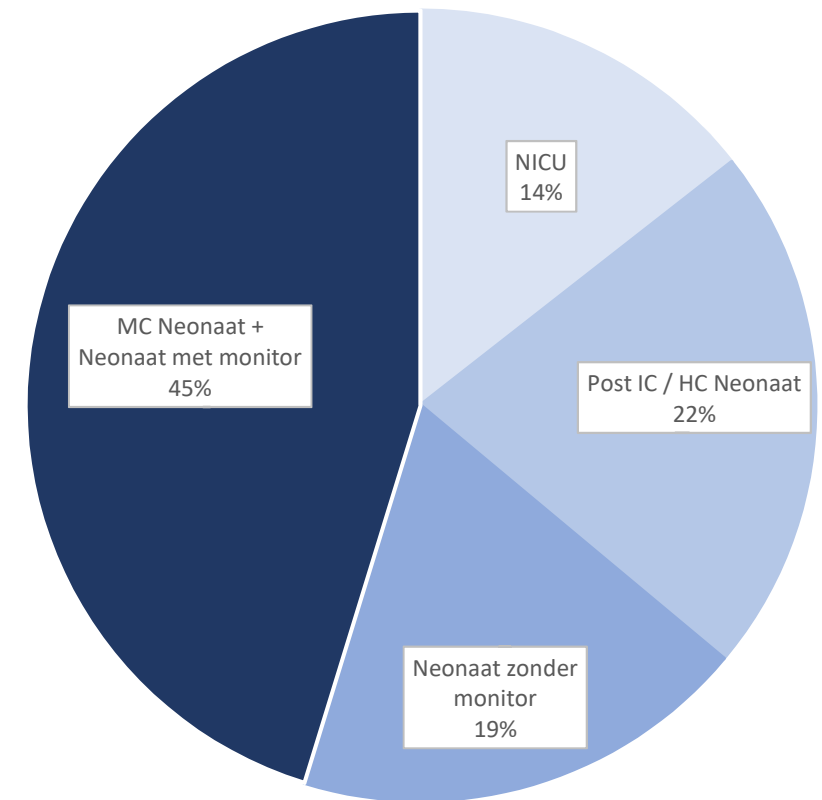


### Opvallende feiten

Afgelopen jaar was er voor ZWN ruim 12% van de tijd geen capaciteit beschikbaar van een van de bedtypes in een of meerdere ziekenhuizen of geboortecentrum.

Bijna 90% hiervan was in Rotterdam Rijnmond

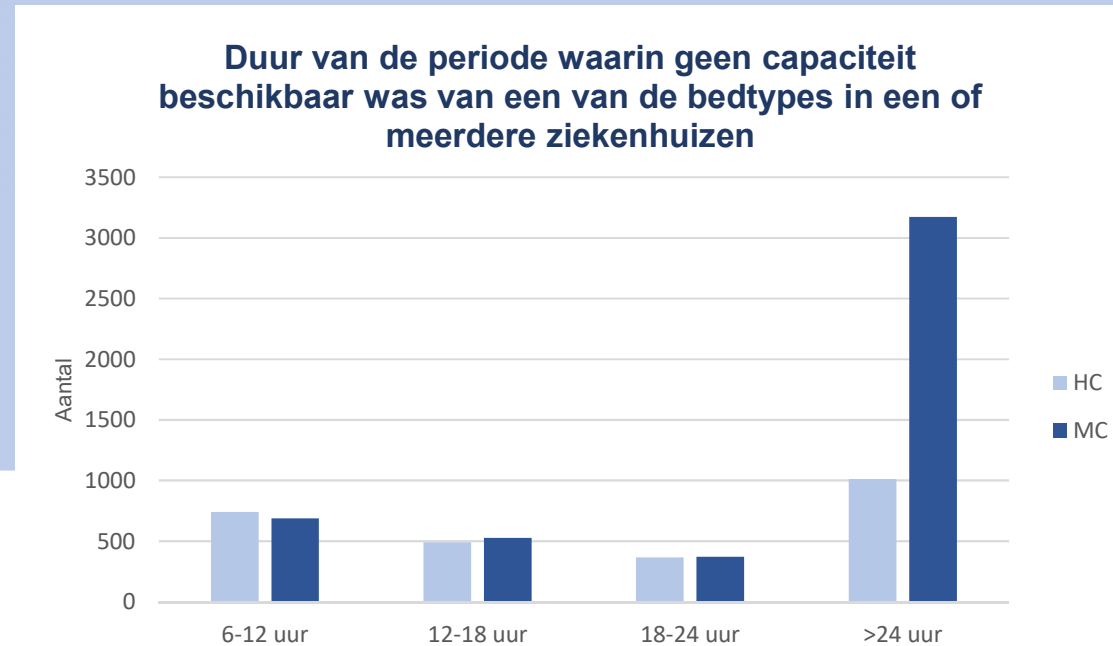
In het LPZ Geboortezorg dashboard is per locatie en bedtype de capaciteit real-time inzichtelijk. Om een beeld te geven van de mate van capaciteitsproblemen in de regio is gekeken hoe vaak de capaciteit op '0' stond in LPZ als maat voor geen capaciteit.





# Neonatologie

## Geen capaciteit beschikbaar (LPZ)



### Opvallende feiten

Wanneer er geen capaciteit beschikbaar is, duurt dit meestal langer van 24 uur.

Met name bij medium care bedden is de capaciteit vaak langer dan 24 uur niet beschikbaar.

In het LPZ Geboortezorg dashboard is per locatie en bedtype de capaciteit real-time inzichtelijk. Om een beeld te geven van de mate van capaciteitsproblemen in de regio is gekeken hoe lang de capaciteit op '0' stond in LPZ als maat voor geen capaciteit.

# Conclusies en aanbevelingen

## Conclusies

De geboortezorg is van nature beperkt planbaar en stelt daardoor specifieke eisen aan de flexibele inzet van capaciteit

Het aantal geboortes en neonatale opnames in de regio Zuidwest NL is de afgelopen 6 jaar stabiel en de verwachting is dat dit ook zo blijft de komende jaren.

Het overgrote gedeelte van de bevallingen eindigt in de 2<sup>de</sup> lijn en dit is van invloed op het beschikbare aantal bedden. Uit de vragenlijsten blijkt dat de grootste capaciteitsproblemen zitten bij de neonatologie en kraamzorg.

Rotterdam Rijnmond heeft met name een capaciteitsprobleem bij de neonatologie. Het betreft hier vooral medium care bedden die meer dan 24 uur niet beschikbaar zijn.

Zuidholland Zuid heeft met name capaciteitsproblemen bij verloskunde bedden in het ziekenhuis. De periode dat er geen capaciteit is, is hier het langst en daarnaast worden hier de meeste verloskunde stops afgekondigd.

Voor Zeeland zijn de capaciteitsproblemen gering.

Capaciteitsproblemen zijn van kortere duur bij verloskamers t.o.v. neonatale bedden.

In het ziekenhuis zijn voor zowel verloskunde als neonatologie weigeringen. Ook bij de kraamzorg komen weigeringen steeds vaker voor.

Personeelstekort is een grote oorzaak van de capaciteitsproblematiek. In alle onderdelen van de keten is er veel vacatureruimte, met name obstetrie verpleegkundigen, neonatologie/kinderverpleegkundigen en kraamverzorgenden.

## Aanbevelingen

Als vervolg op dit ROAZ regiobeeld geboortezorg zal er een geboortezorg regiobeeld worden opgemaakt voor de gehele perinatologische regio waarin op VSV niveau wordt gerapporteerd. Beide beelden zijn handvatten voor het inrichten van toekomstbestendige geboortezorg. Onderstaande aanbevelingen zullen hierin worden meegenomen.

Capaciteitsproblemen bij verloskundigenpraktijken en kraamzorg zijn moeilijk te kwantificeren, aanvullend onderzoek wordt aanbevolen naar gemiddelde afname kraamzorguren, niet kunnen voorzien in partus assistentie door kraamzorg en capaciteit verloskundigenpraktijken.

Daarnaast wordt aanbevolen een verdieping te maken m.b.t. wanneer, hoe lang en hoe vaak er geen capaciteit beschikbaar is in de regio. Wanneer is gebrek aan capaciteit problematisch? Bijvoorbeeld als er meerdere ziekenhuizen tegelijk geen capaciteit beschikbaar hebben? Geld dit vaker voor kleinere ziekenhuizen of bepaalde bedtypes? En welk effect heeft dit op de zorgverlening, de uitkomsten van de zorg en de cliëntenervaring?

Inzicht in hoeverre de gewenste plaats van bevalling overeenkomt met de daadwerkelijke plaats van bevalling is aan te bevelen. Inclusief reden en effect, onderscheid in type plaats van bevalling en voorkeursplaats van bevalling en instroom vanuit buiten de regio.



## Met dank aan

- Arie Franx (Hoogleraar Verloskunde, Erasmus MC)
- Hiske Ernst-Smelt (Projectleider afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC)
- Loes Bertens (Senior epidemioloog afdeling Verloskunde & Gynaecologie, Erasmus MC)
- Lorette de Vries (Projectleider en Adviseur Acute zorg, stafbureau ROAZ ZWN)
- Josephine Wagenaar (AIOS kindergeneeskunde, PhD-kandidaat Healthy Start Convergentie, Erasmus MC)
- Ilse de Looff (Werkstudent, stafbureau ROAZ ZWN)
- Evelien Klokman (Adviseur, Stichting BeterKeten)

