

# Indicatorenset Integrale Geboortezorg

Uitvraag keten geboortezorg (VSV's, ziekenhuizen, verloskundigen, kraamzorg) verslagjaar 2020-2021

Versie 6.1, april 2020

Meer informatie op:

- <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren>

Contactinformatie: College Perinatale Zorg (CPZ) via [cpz@collegepz.nl](mailto:cpz@collegepz.nl)

**Deze indicatorenset is opgenomen in het register van Zorginstituut Nederland. Vrijwillige en verplichte indicatoren worden aangeleverd via het door de koepelorganisaties gekozen aanleverportaal (gegevensmakelaar). Dit faciliteert de route (aanlevering en publicatie) voor verplichte transparantie. De verplicht aangeleverde gegevens worden door Zorginstituut Nederland gepubliceerd.**

# Inhoud

1	Overzicht indicatoren	3
2	Algemene informatie	4
2.1	Uitgangspunten	4
2.2	Populatiebepaling	4
2.3	Aanlevering van de gegevens	4
3	Indicatoren	5
4	Wijzigingstabel	26
5	Bijlage: toelichting op informatie per indicator	27

## 1 Overzicht indicatoren

<b>Indicator- nummer</b>	<b>Indicatornaam</b>	<b>Bron</b>	<b>Transparantie?</b>
1	Opname o.v.v. kinderarts	Perined	Verplicht
2	Vroeggeboorte	Perined	Verplicht
3	Fluxus	Perined	Verplicht
4	Ruptuur	Perined	Verplicht
5	Sectio's in de NTSV-groep	Perined	Verplicht
6	Borstvoeding	Bo/NBVK	Verplicht
7	Plaats baring	Perined	Verplicht
8	Durante partu overdracht	Perined	Verplicht
9	Net Promotor Score+	VSV/ ziekenhuis	Verplicht
10	Samenwerking en Zorgaanbod VSV (klantpreferentie)	VSV/ ziekenhuis (2020)	Verplicht
11	Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Verloskundigenpraktijk (klantpreferentie)	Perined	Verplicht
12	Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Kraamzorgorganisatie (klantpreferentie)	Bo/NBVK	Verplicht

## 2 Algemene informatie

### 2.1 Uitgangspunten

- De indicatoren zijn gebaseerd op de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren>
- De indicatoren dienen te worden aangeleverd op Verloskundig SamenwerkingsVerband-niveau (VSV). Het ziekenhuis draagt zorg voor de aanlevering van de zorginhoudelijke indicatoren, de zorgverleners accorderen.
- De vragen m.b.t. informatie voor cliënten, relevantie en bron zijn momenteel algemeen ingevuld. Streven is om deze vragen in de komende periode meer inhoudelijk te beantwoorden zodat er een goede leeswijzer ontstaat voor de interpretatie.

### 2.2 Populatiebepaling

Voor alle indicatoren in deze indicatorenset bestaat de populatie uit:

- Alle vrouwen die bevallen zijn met een zwangerschapsduur vanaf 24+0 weken.

### 2.3 Aanlevering van de gegevens

Via <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/integrale-geboortezorg-indicatoren> is het processchema te raadplegen voor de aanlevering van de gegevens behorende bij de indicatoren.

### 3 Indicatoren

<b>Indicatornaam</b>	Indicator 1 – Opname o.v.v. kinderarts
<b>Indicatornummer</b>	1
<b>Operationalisatie</b>	Het percentage eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV en dat binnen 28 dagen na de geboorte meer dan 1 dag opgenomen is onder verantwoordelijkheid van een kinderarts
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze indicator geeft aan hoeveel kinderen er binnen 28 dagen na de geboorte opgenomen zijn geweest in het ziekenhuis. De opname was 1 dag of meer en tweelingen of drielingen zijn niet meegeteld.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Het aantal eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV en dat binnen 28 dagen na de geboorte meer dan 1 dag opgenomen is onder verantwoordelijkheid van een kinderarts
<b>Noemer</b>	Het aantal eenlingkinderen dat geboren is binnen het VSV
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak) SES: Sociaal Economische Status, deze wordt bepaald op basis van postcode
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Exclusie: ernstige congenitale afwijkingen
<b>Casemix</b>	Zwangerschapduur (weken), leeftijd moeder, sociaal economische status (SES), pariteit, congenitale afwijkingen
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-10-2019 t/m 30-09-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicatornaam</b>	Indicator 2 - Vroeggeboorte
<b>Indicatornummer</b>	2
<b>Operationalisatie</b>	Het percentage kinderen dat geboren is binnen het VSV na een zwangerschapsduur van minder dan 37+0 weken
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze indicator geeft informatie over hoeveel kinderen geboren zijn na een zwangerschap van minder dan 37 weken binnen.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen en maakt deel uit van de zogenaamde Big 2-indicator
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Het aantal kinderen dat geboren is binnen het VSV na een zwangerschapsduur van minder dan 37+0 weken
<b>Noemer</b>	Het aantal kinderen dat geboren is binnen het VSV
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak)
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Leeftijd moeder, sociaal economische status (SES), pariteit en etniciteit
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	één keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 3 – Fluxus
<b>Indicator nummer</b>	3
<b>Operationalisatie</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met fluxus postpartum (>1000 ml)
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze indicator geeft informatie over hoeveel vrouwen tijdens de bevalling meer dan een liter bloed verloren hebben.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld. Deze indicator maakt deel uit van de AOI-5.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een fluxus postpartum (>1000mL)
<b>Noemer</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak) SES: Sociaal Economische Status, deze wordt afgeleid van de viercijferige postcode met de indeling van het Sociaal Cultureel Planbureau
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Leeftijd moeder, sociaal economische status (SES), pariteit, etniciteit, geboortegewicht en zwangerschapsduur
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 4 – Ruptuur
<b>Indicator nummer</b>	4
<b>Operationalisatie</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een 3 <sup>e</sup> of 4 <sup>e</sup> graad perineumruptuur
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze indicator geeft aan hoeveel vrouwen tijdens de bevalling een inscheuring hebben gehad van de huid tussen de vagina en anus. Het gaat om de ernstige gevallen waarbij de kringspier van de anus gedeeltelijk of volledig gescheurd is.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld. Deze indicator maakt deel uit van de AOI-5.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is met een 3 <sup>e</sup> of 4 <sup>e</sup> graad perineumruptuur
<b>Noemer</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak)
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Leeftijd moeder, sociaal economische status (SES), pariteit, etniciteit, geboortegewicht en zwangerschapsduur.
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau



<b>Indicatornaam</b>	Indicator 5 – Sectio's in de NTSV-groep
<b>Indicatornummer</b>	5
<b>Operationalisatie</b>	Het percentage vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is middels een sectio
<b>Informatie voor cliënten</b>	Het gaat bij deze indicator om vrouwen die middels een keizersnede bevallen zijn van hun eerste kind.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	Het aantal vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is middels een sectio
<b>Noemer</b>	Het aantal vrouwen in de NTSV-groep dat binnen het VSV bevallen is
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafspraken) NTSV-groep: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nullipara: vrouw die nog niet eerder gebaard heeft</li> <li>- Term: à terme, zwangerschapsduur van 37+0 t/m 41+6 weken</li> <li>- Singleton: eenling</li> <li>- Vertex: hoofdligging</li> </ul>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Circa 15% voor algemene ziekenhuizen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 6 – Borstvoeding
<b>Indicator nummer</b>	6
<b>Operationalisatie A</b>	Het percentage kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie/ ZZP'er binnen het VSV dat op de laatste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
<b>Operationalisatie B</b>	Het percentage kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie/ ZZP'er binnen het VSV dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt en dat ook op de laatste verzorgingsdag krijgt
<b>Informatie voor cliënten</b>	Het percentage kinderen met (geslaagde) borstvoeding (aan het eind van het kraambed volledige borstvoeding) kan iets zeggen over hoe goed vrouwen begeleid zijn bij het geven van borstvoeding. Vrouwen kunnen ervoor kiezen om geen borstvoeding te geven. Een laag cijfer zegt daarom niet altijd iets over de ontvangen begeleiding, maar kan ook wijzen op een hoog aantal vrouwen dat er bewust voor kiest geen borstvoeding te geven.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Het aantal kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie binnen het VSV dat op de laatste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
<b>Noemer A</b>	Het aantal kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie binnen het VSV
<b>Teller B</b>	Het aantal kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie binnen het VSV dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt en dat ook op de laatste verzorgingsdag krijgt
<b>Noemer B</b>	Het aantal kinderen dat in zorg is genomen door een kraamzorgorganisatie binnen het VSV dat op de eerste verzorgingsdag volledige borstvoeding krijgt
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak)
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Inclusie: geen perinatale sterfte tot en met de laatste verzorgingsdag
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Bo/NBVK; de kraamzorgorganisaties en zzp-ers
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-03-2020 t/m 31-10-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicatornaam</b>	Indicator 7 – Plaats baring
<b>Indicatornummer</b>	7
<b>Operationalisatie A</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een thuisbaring
<b>Operationalisatie B</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een poliklinische baring
<b>Operationalisatie C</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een klinische baring
<b>Informatie voor cliënten</b>	Bij deze indicator gaat het om het percentage vrouwen dat thuis, in het ziekenhuis zonder medische indicatie of in het ziekenhuis met medische indicatie bevallen is.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen in het kader van de juiste zorg op de juiste plek
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een thuisbaring
<b>Teller B</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een poliklinische baring
<b>Teller C</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is middels een klinische baring
<b>Noemer</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak) Poliklinisch: bevalling in ziekenhuis zonder medische indicatie Klinisch: bevalling in ziekenhuis met medische indicatie
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicatornaam</b>	Indicator 8 – Durante partu overdracht
<b>Indicatornummer</b>	8
<b>Operationalisatie A</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is
<b>Operationalisatie B</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is vanwege niet vorderende ontsluiting
<b>Operationalisatie C</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is vanwege medicamenteuze pijnstilling
<b>Informatie voor cliënten</b>	Bij deze indicator gaat het om het percentage bevallingen dat thuis of zonder medische indicatie in een geboortecentrum of ziekenhuis begonnen is en vervolgens 'verplaatst' is naar het ziekenhuis.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen
<b>Datatype</b>	Percentage
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De indicator is afkomstig uit de Perined registratie en is zowel door inhoudelijke experts als de verschillende deelnemende partijen in de integrale geboortezorg opgesteld.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is
<b>Noemer A</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is
<b>Teller B</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is vanwege niet vorderende ontsluiting
<b>Noemer B</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is
<b>Teller C</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is vanwege pijnstilling
<b>Noemer C</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en waarbij de baring onder verantwoordelijkheid van de 1 <sup>e</sup> lijn gestart is en onder verantwoordelijkheid van de 2 <sup>e</sup> lijn geëindigd is
<b>Definitie</b>	VSV: Verloskundig SamenwerkingsVerband (of daarmee overeenkomende samenwerkingsafpraak)
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen

<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 9 – Net Promotor Score+
<b>Indicator nummer</b>	9
<b>Operationalisatie A</b>	<p>Het meten van cliëntervaringen door beantwoording van de (3) NPS<sup>+</sup>-vragen van alle cliënten over de eerste drie kwartalen van 2020 door een VSV, opgebouwd uit ervaringen met een ziekenhuis, verloskundigenpraktijk en kraamzorgorganisatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zou u de kraamzorgorganisatie aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn?</li> <li>• Zou u de verloskundigenpraktijk aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn?</li> <li>• Zou u het ziekenhuis aanbevelen bij andere vrouwen die zwanger zijn?</li> </ul>
<b>Operationalisatie B</b>	Het percentage vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en een NPS-vragenlijst heeft ingevuld
<b>Informatie voor cliënten</b>	Het gaat om het meten van de cliëntervaringen. De indicator geeft keuzeinformatie voor de cliënten. Het responsepercentage geeft aan hoeveel cliënten de vragen beantwoord hebben.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen, mits die wordt aangevuld met uitgebreidere cliëntervaringsmetingen.
<b>Datatype</b>	Getal
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De NPS is een internationaal gebruikte tevredenheidsvraag. Voor de integrale geboortezorg worden er 3 vragen gesteld: NPS+.
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller A</b>	Het percentage met het gewogen gemiddelde van de drie NPS+ vragen voor vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
<b>Teller B</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is en een NPS-vragenlijst heeft ingevuld
<b>Noemer B</b>	Het aantal vrouwen dat binnen het VSV bevallen is
<b>Definitie</b>	<p>De cliënten beantwoorden de NPS<sup>+</sup> vragen met "ja", "nee" of "geen mening"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Promotors"; respondenten die "ja" hebben ingevuld</li> <li>• "Neutrals": respondenten die "geen mening" hebben ingevuld</li> <li>• "Criticasters": respondenten die "nee" hebben ingevuld</li> </ul> <p>NPS+ is het percentage promotors minus het percentage criticasters (NPS+ = % promotors - % criticasters ) met het totale responsepercentage. De score kan variëren tussen de -100 en 100.</p> <p>Per VSV wordt voor het openbaar databestand één NPS+ score aangeleverd. Dus de cliënt beantwoordt de 3 vragen. Vervolgens wordt op basis van de vraag naar de (gewenste plaats van baring) een cliënt toegewezen aan een VSV. Voor het VSV worden 3 totale NPS scores berekend. De 3 NPS scores van het VSV worden gewogen gemiddeld om tot één NPS+ score te komen.</p> <p>Er wordt geen correctiefactor aangebracht voor eventueel per zorggeval (drie)dubbel ingevulde vragenlijsten.</p>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen

<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Cliëntervaringsmetingen worden binnen het VSV uitgevoerd
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	01-01-2020 t/m 31-12-2020
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 10 – Samenwerking en Zorgaanbod VSV (klantpreferentie)
<b>Indicator nummer</b>	10
<b>Operationalisatie</b>	<p><b>A. Welke zorgaanbieders maken deel uit van uw VSV?</b>  Ziekenhuis:  1) .....  2) .....</p> <p>Verloskundigenpraktijken  1) .....  2) .....  3) .....  4) .....</p> <p>Kraamzorgorganisatie:  1) .....  2) .....  3) .....  4) .....</p> <p><b>B. Ontvangt de zwangere van elke zorgaanbieder binnen het VSV uniforme informatie over:</b>  <i>(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</i>  <input type="checkbox"/> Welke zorgverleners en organisaties deel uit maken van het VSV  <input type="checkbox"/> Bereikbaarheid van de zorgverleners in het VSV  <input type="checkbox"/> Gezamenlijk geformuleerde visie op integrale geboortezorg  <input type="checkbox"/> Verantwoordelijkheden van de zorgverleners in het VSV  <input type="checkbox"/> Werkafspraken zoals doorverwijzing en overdracht tussen de zorgverleners  <input type="checkbox"/> Bij wie de zwangere terecht kan met welke vragen  <input type="checkbox"/> Wanneer de zwangere voor controles terecht kan op het spreekuur  <input type="checkbox"/> Overlegvormen en overlegmomenten tussen de zorgverleners</p> <p><b>D. Heeft iedere zwangere een coördinerend zorgverlener<sup>1</sup>?</b>  <i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i>  <input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> We streven hier wel naar, maar (nog) niet iedere zwangere wordt begeleid door een coördinerend zorgverlener.  <input type="checkbox"/> Nee</p> <p><b>E. Maakt uw verloskundig samenwerkingsverband gebruik van een individueel geboortezorg plan<sup>2</sup> voor alle zwangeren en is dit plan voor hen beschikbaar?</b>  <i>(aanvinken, één antwoord mogelijk)</i>  <input type="checkbox"/> Ja, voor alle zwangeren via een (beveiligde) digitale omgeving  <input type="checkbox"/> Ja, voor alle zwangeren via een papieren versie  <input type="checkbox"/> Ja, maar niet voor alle zwangeren  <input type="checkbox"/> Nee</p> <p><b>F. Kunnen alle zorgverleners in uw VSV beschikken</b></p>



	<p><b>over de informatie die is vastgelegd in het cliëntdossier<sup>3</sup> van de zwangere?</b> (aanvinken, één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en alle zorgverleners kunnen in het cliëntdossier werken (wijzigingen doorvoeren, aanvullen)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, er is inzage, ze kunnen over alle informatie beschikken.</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, maar een deel van de zorgverleners heeft inzage in alle informatie</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, iedere organisatie heeft haar eigen cliëntendossier.</p> <p><b>G. Wordt iedere zwangere standaard besproken in een multidisciplinair overleg (MDO)<sup>4</sup>?</b> (aanvinken, één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Alleen als dat nodig is, wordt de zwangere besproken in een MDO<sup>5</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Iedere zwangere wordt besproken in een MDO</p> <p><input type="checkbox"/> Wij hebben geen MDO</p> <p><b>H. Heeft uw VSV een adviesraad van zwangeren/(jonge) ouders<sup>6</sup>?</b> (één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, en deze wordt actief betrokken bij het bespreken van het VSV beleid en het kwaliteitsjaarverslag</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, maar aan de invulling van de raad wordt nog gewerkt</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze vragen hebben betrekking op het VSV en m.n. de samenwerking binnen het VSV. De indicator geeft keuzeinformatie voor de cliënten. Aanlevering van gegevens is de verantwoordelijkheid van het VSV
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen. De indicatoren zijn afgeleid uit de Zorgstandaard. Op deze wijze wordt de implementatie gemonitord.
<b>Datatype</b>	Vragenlijst
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	De Zorgstandaard Integrale Geboortezorg
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	N.v.t.
<b>Noemer</b>	N.v.t.
<b>Definitie</b>	<p>1 Deze professional heeft primair de taak om ten behoeve van de zwangere de professionele zorgverlening te coördineren en zorg te dragen voor continuïteit in de zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraamperiode tot maximaal zes weken na de bevalling voor de moeder en tot en met de tiende dag na de bevalling voor de pasgeborene. En is aanspreekpunt voor de zwangere.</p> <p>2 In dit plan, dat uiterlijk de 16e week van de zwangerschap beschikbaar moet zijn, worden alle aspecten vastgelegd die in de begeleiding en zorg voor een aanstaande moeder van belang zijn vanaf eerste consult aan een verloskundig zorgverlener tot en met de eerste zes weken na de geboorte. Het plan sluit aan op de eventueel geconstateerde risico's en beschrijft, toegespitst op de lokale situatie, alle belangrijke momenten en</p>

	<p>afspraken tijdens de zwangerschap (voorlichting, laboratorium- en ander benodigd onderzoek, uitvoerende zorgverleners, verdeling verantwoordelijkheden, etc.).          Daarbij wordt expliciet rekening gehouden met de persoonlijke situatie doordat wensen, behoeften en afspraken voor de zorg worden besproken en vastgelegd in het plan. Het plan is eigendom van de zwangere.          3 Hiermee wordt het (medisch) dossier bedoeld dat wordt bijgehouden voor/over de zwangere.          4 Multidisciplinair overleg (MDO) is een bespreking waarbij relevante betrokken disciplines zoveel mogelijk vertegenwoordigd zijn.          5 Binnen het VSV is voor alle partijen duidelijk in welke gevallen een zwangere wordt besproken in het MDO. Daartoe zijn binnen het VSV schriftelijke afspraken / is een protocol opgesteld.          6 De adviesraad bestaat uit zwangeren, partners of (jonge) ouders. Zij ontvangen en bespreken met het VSV de uitkomsten van het gezamenlijk kwaliteit jaarverslag en de beleidsplannen.</p>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	VSV's
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	Peildatum: 1 maart 2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 11 – Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Verloskundigenpraktijk (klantpreferentie)
<b>Indicator nummer</b>	11
<b>Operationalisatie</b>	<p><b>A. Tot welke VSV('s) behoort uw verloskundigenpraktijk?</b> (open vraag) Deze vraag wordt ingevuld door Perined, omdat de praktijken na het sluiten van de vragenlijst in WEM door Perined aan het juiste VSV worden gekoppeld.</p> <p><b>B. Welke van de volgende online faciliteiten biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?</b> (aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Online afspraken maken  <input type="checkbox"/> E-consult<sup>1</sup>  <input type="checkbox"/> Digitaal spreekuur of videoconsult<sup>2</sup>  <input type="checkbox"/> Zwangere heeft altijd digitaal toegang tot haar (medisch) dossier<sup>3</sup>  <input type="checkbox"/> Patiënten portaal<sup>4</sup>  <input type="checkbox"/> Anders nl....  <input type="checkbox"/> Geen</p> <p><b>C. Welke van de volgende voorzieningen biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?</b> (aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Beeldmateriaal en informatiefolders<sup>5</sup> voor vrouwen (en hun partners) met lagere gezondheidsvaardigheden<sup>6</sup>  <input type="checkbox"/> Tolken en/of zorgconsulenten Voorlichting Eigen Taal en Cultuur (VETC)  <input type="checkbox"/> Verschillende spreekuurlocaties  <input type="checkbox"/> Voorlichtingsmomenten voor cliënten (avond/dagdeel)  <input type="checkbox"/> Levert zorg in een geboortecentrum<sup>7</sup>  <input type="checkbox"/> Rolstoelvriendelijkheid  <input type="checkbox"/> Anders, namelijk...  <input type="checkbox"/> Geen</p> <p><b>D. Welke van de volgende zorginhoudelijke handelingen biedt uw verloskundigenpraktijk aan voor zwangeren?</b> (aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Preconceptieconsult  <input type="checkbox"/> Prenatale Groepszorg (Centering Pregnancy)<sup>8</sup>  <input type="checkbox"/> Echo's (zoals de termijn echo en specifieke diagnostische echo's) in de eigen praktijk  <input type="checkbox"/> alle echo's in een echocentrum of ziekenhuis  <input type="checkbox"/> Bloedafname op praktijk  <input type="checkbox"/> Bloedafname in Medisch Diagnostisch Centrum of ziekenhuis  <input type="checkbox"/> Nekplooi meting en bloedtest (combinatietest) in echocentrum of ziekenhuis  <input type="checkbox"/> Uitwendige versie in de eigen praktijk  <input type="checkbox"/> Uitwendige versie in geboortecentrum  <input type="checkbox"/> Biedt zorg bij bevalling met lachgas  <input type="checkbox"/> Biedt zorg bij bevalling met steriel water injecties  <input type="checkbox"/> Aanbod niet-medicamenteuze pijnbestrijding tijdens de baring  <input type="checkbox"/> Borstvoedingszorg geregeld binnen de praktijk</p>

- Biedt zorg bij zorgvragen buiten de richtlijnen conform de 'Leidraad Verloskundige zorg buiten richtlijnen'<sup>9</sup>
- Plaatsen van een spiraal
- Anders, nl...
- Geen

**E Hoe vaak levert uw verloskundigenpraktijk onderstaande zorg wanneer de zwangere vrouw dit wil ?**

*(aanvinken, één antwoord per item mogelijk)*

Item	Altijd	Vaak	Regelmatig	Soms	Nooit
Continue begeleiding bij de bevalling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begeleiding van badbevallingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**F. Hoeveel verschillende verloskundigen ziet een zwangere gemiddeld tijdens haar zwangerschap?**

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- 1 verloskundige
- 2 verloskundigen
- Meer dan 2 verloskundigen

**G. Hoeveel verschillende verloskundigen ziet een zwangere gemiddeld tijdens de baring?**

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- 1 verloskundige
- 2 verloskundigen
- Meer dan 2 verloskundigen

**H. Is het beleid dat een verloskundige die de zwangere begeleid tijdens haar bevalling ook in de kraamperiode langskomt?**

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- Ja
- Nee

**I. Kan iedere zwangere telefonisch niet acute vragen stellen, waarbij zij dezelfde dag antwoord krijgt van een verloskundig zorgverlener?**

*(aanvinken, één antwoord mogelijk)*

- Ja, dit kan tijdens kantooruren
- Ja, dit kan tijdens kantooruren en doordeweeks 's avonds
- Ja, dit kan tijdens kantooruren, 's avonds en in het weekend
- Nee

**J. Wanneer kunnen zwangeren in uw verloskundigenpraktijk terecht voor het spreekuur?**

*(aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)*

- Tijdens kantooruren doordeweeks
- 's Avonds doordeweeks
- Zaterdag
- Zondag

	<i>Na het invullen van de vragenlijst krijgen de praktijken een overzicht te zien van de gegeven antwoorden. Praktijken die niet alle vragen hebben ingevuld krijgen een melding te zien dat één of meerdere vragen nog niet zijn ingevuld. Hierbij moet akkoord worden gegeven dat zij deze melding hebben gezien. Vervolgens kunnen de praktijken de vragenlijst definitief maken door op de knop 'Versturen' te klikken. Na het versturen van de antwoorden kunnen de praktijken een PDF downloaden met de antwoorden die zij hebben gegeven.</i>
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze vragen hebben betrekking op het aanbod en de zorgverlening van iedere verloskundigenpraktijk. De indicator geeft keuze-informatie voor de cliënt.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Proces
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen.
<b>Datatype</b>	Vragenlijst
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	Geeft beeld van aanbod van zorgverlening van de praktijk
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller</b>	N.v.t.
<b>Noemer</b>	N.v.t.
<b>Definitie</b>	<p>1 Zwangeren kunnen in een beveiligde omgeving vragen stellen aan de zorgverlener en hebben binnen 1 werkdag antwoord op gestelde vragen</p> <p>2 Online een consult op een gezette tijd via een videoverbinding. Dit betreft een 'synchroon contact'.</p> <p>3 Bijvoorbeeld via een patiënten portaal, website of met een app. Zwangeren hebben hierdoor altijd toegang tot hun belangrijke medische gegevens.</p> <p>4 Een patiënten portaal biedt de zwangeren (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit een combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de zwangere tot haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners, etc.</p> <p>5 Informatie kan direct online staan of via een link naar relevante websites te bereiken.</p> <p>6 Gezondheidsvaardigheden zijn cognitieve en sociale vaardigheden die iemand nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid. Gezondheidsvaardigheden worden onder andere bepaald door een samenspel van kenmerken zoals: opleiding, beroep, inkomen, taalbeheersing, geboortestreek, culturele achtergrond, patroon van gezinsvorming, arbeidsparticipatie en/of aanwezigheid van een verstandelijke beperking. Vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden hebben meer moeite een regierol op zich te nemen en behoeven vaak meer zorg.</p> <p>7 Een geboortecentrum is een 'midwifery-managed' bevallocatie anders dan thuis, waar laagrisico zwangeren kunnen bevallen onder verantwoordelijkheid van een</p>

	<p>eerstelijns verloskundig professional. Het geboortecentrum heeft een huiselijke sfeer en inrichting, met daarbij faciliteiten die het fysiologisch verloop van de baring kunnen ondersteunen. Wanneer er reden is voor overdracht neemt de tweede lijn (gynaecoloog of kinderarts) de verantwoordelijkheid van de zorg over van de eerste lijn (verloskundige of huisarts).</p> <p>8 Dit is prenatale groepszorg waarbij in plaats van de huidige één op één controles tijdens de zwangerschap, de prenatale zorg in circa tien sessies wordt aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangere vrouwen met eenzelfde zwangerschapsduur. Tijdens een sessie worden de zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de foetus, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezig houdt tijdens hun zwangerschap.</p> <p>9 Leidraad Verloskundige zorg buiten richtlijnen, 2015 van de KNOV en NVOG.</p>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Perined
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	Peildatum: 1 maart 2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

<b>Indicator naam</b>	Indicator 12 – Samenwerking, Voorzieningen, Zorgaanbod en Bereikbaarheid Kraamzorgorganisatie/ ZZZP-er (klantpreferentie)
<b>Indicator nummer</b>	12
<b>Operationalisatie</b>	<p><b>A. Tot welke VSV('s) behoort uw kraamzorgorganisatie/ als ZZZP-er?</b></p> <p>.....</p> <p><b>B. Bent u als Kraamzorgorganisatie aangesloten bij een regionaal samenwerkingsverband Kraamzorgorganisaties. Zo ja welke?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja, nl...</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><b>C. Welke van de volgende online faciliteiten biedt uw kraamzorgorganisatie aan voor zwangeren/kraamvrouwen?</b> (aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Online aanmelden</p> <p><input type="checkbox"/> Online afspraak maken voor een intakegesprek (telefonisch of huisbezoek)</p> <p><input type="checkbox"/> Digitaal vragen kunnen stellen; chatmogelijkheid</p> <p><input type="checkbox"/> Cliënt heeft altijd digitaal toegang tot haar (medisch) dossier<sup>1</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Toegang tot cliëntenportaal<sup>2</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Toegang tot instructie- en adviesvideo's</p> <p><input type="checkbox"/> Online betalingsmogelijkheid</p> <p><input type="checkbox"/> Anders nl....</p> <p><input type="checkbox"/> Geen</p> <p><b>D. Welke kraamzorg voorzieningen en zorgaanbod biedt uw organisatie?</b> (aanvinken, meerdere antwoorden mogelijk en 2 open antwoordvelden in antwoordopties)</p> <p><input type="checkbox"/> Cursus begeleiding bij borstvoeding</p> <p><input type="checkbox"/> Consult lactatiekundige (aan huis of telefonisch)</p> <p><input type="checkbox"/> Levert zorg in een geboortecentrum-, geboorte/kraamhotel<sup>3</sup>, namelijk in .....</p> <p><input type="checkbox"/> Prenatale groepszorg (Centering Pregnancy)<sup>4</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Zwangerschapscursus</p> <p><input type="checkbox"/> Partusassistentie tijdens een poliklinische bevalling, in de volgende ziekenhuizen.....</p> <p><input type="checkbox"/> Materialen/middelen voor de bevalling</p> <p><input type="checkbox"/> Lactatiekundige apparatuur/producten</p> <p><input type="checkbox"/> Voorziet in noodvoorzieningen<sup>5</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Anders, nl.....</p> <p><input type="checkbox"/> Geen</p> <p><b>E. Welke voorzieningen voor anderstaligen en cliënten met lage gezondheidsvaardigheden biedt u?</b> (aanvinken meerdere antwoorden mogelijk, 1 open antwoordveld)</p> <p><input type="checkbox"/> Tolken en/of zorgconsulenten Voorlichting Eigen Taal en Cultuur (VETC)</p> <p><input type="checkbox"/> Beeldmateriaal en informatiefolders<sup>6</sup> voor vrouwen (en hun partners) met lagere gezondheidsvaardigheden<sup>7</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Anderstalig beeldmateriaal en informatiefolders<sup>6</sup> voor vrouwen (en hun partners) die de Nederlandse taal niet</p>

	<p>mchtig zijn</p> <p><input type="checkbox"/> Kraamverzorgenden die een andere taal dan de Nederlandse taal machtig zijn, zoals.....</p> <p><b>F. Hoe vaak levert u onderstaand zorgaanbod aan zwangere/kraamvrouwen?</b> (aanvinken, één antwoordmogelijk per item)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Altijd</th> <th>Vaak</th> <th>Regelmatig</th> <th>Soms</th> <th>Nooit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vroegtijdige partusassistentie door kraamverzorgende<sup>8</sup></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Zorg bij vervroegd ontslag na keizersnede</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Zorg bij opstart in de nacht</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>G. Levert u nog andere specifieke zorg aan zwangeren/kraamvrouwen?</b> (aanvinken, één antwoord mogelijk en open antwoordveld bij één optie)</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, zoals.....</p> <p><b>I. Kan iedere zwangere/kraamvrouw telefonisch niet acute vragen stellen, waarbij zij dezelfde dag antwoord krijgt?</b> (aanvinken, één antwoord mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, dit kan tijdens kantooruren</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, dit kan tijdens kantooruren en doordeweeks 's avonds</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, dit kan tijdens kantooruren, 's avonds en in het weekend</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>	Item	Altijd	Vaak	Regelmatig	Soms	Nooit	Vroegtijdige partusassistentie door kraamverzorgende <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zorg bij vervroegd ontslag na keizersnede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zorg bij opstart in de nacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Item	Altijd	Vaak	Regelmatig	Soms	Nooit																				
Vroegtijdige partusassistentie door kraamverzorgende <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Zorg bij vervroegd ontslag na keizersnede	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Zorg bij opstart in de nacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<b>Informatie voor cliënten</b>	Deze vragen hebben betrekking op het aanbod en de zorgverlening van iedere kraamzorgorganisatie/ ZZP-er. De indicator geeft keuze-informatie voor de cliënt.																								
<b>Transparantie</b>	Verplicht																								
<b>Type indicator</b>	Proces																								
<b>Relevantie</b>	Deze indicator is relevant voor kwaliteitsverbetering door alle betrokken partijen.																								
<b>Datatype</b>	Vragenlijst																								
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	Geeft beeld van aanbod van zorgverlening van de kraamorganisatie																								
<b>Rekenregels en definities</b>																									
<b>Teller</b>	N.v.t.																								
<b>Noemer</b>	N.v.t.																								
<b>Definitie</b>	1 Bijvoorbeeld via een cliëntenportaal, website of met een app. Cliënten hebben hierdoor altijd toegang tot hun belangrijke (medische) gegevens. 2 Een cliëntenportaal biedt de cliënt (en de zorgverlener) een betrouwbare en beveiligde toegang tot het krijgen (en voor de zorgverlener het leveren) van digitale																								



	<p>zorgdiensten. De diensten kunnen bestaan uit ene combinatie van de volgende toepassingen: toegang voor de cliënt tot haar medische informatie en uitslagen, e-consult of digitaal spreekuur, het maken van een afspraak, verkrijgen van informatie, toegang tot (online) cursussen of training, informatie over de zorgverleners etc.</p> <p>3 Dit kan op verschillende manieren ingevuld zijn, of er zijn afspraken met verloskundigen die gelieerd zijn aan een geboortecentrum, geboorte/kraamhotel of er zijn andere samenwerkingsafspraken.</p> <p>4 Dit is prenatale groepszorg waarbij in plaats van de huidige één op één controles tijdens de zwangerschap, de prenatale zorg in circa tien sessies wordt aangeboden aan een groep van 10 tot 12 zwangere vrouwen met eenzelfde zwangerschapsduur. Tijdens een sessie worden de zwangerschapscontroles (zoals de bloeddruk, groei van de foetus, etc.) gecombineerd met voorlichting, interactieve leermethoden en gesprekken over wat vrouwen bezig houdt tijdens hun zwangerschap.</p> <p>5 Hierbij kan gedacht worden aan een kraampakket, tweedehands babybenodigdheden etc.</p> <p>6 Informatie kan direct online staan of via een link naar relevante websites te bereiken.</p> <p>7 Gezondheidsvaardigheden zijn cognitieve en sociale vaardigheden die iemand nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid. Gezondheidsvaardigheden worden onder andere bepaald door een samenspel van kenmerken zoals: opleiding, beroep, inkomen, taalbeheersing, geboortestreek, culturele achtergrond, patroon van gezinsvorming, arbeidsparticipatie en/of aanwezigheid van een verstandelijke beperking. Vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden hebben meer moeite een regierol op zich te nemen en behoeven vaak meer zorg.</p> <p>8 De kraamverzorgende is vanaf de start van de bevalling aanwezig en biedt extra begeleiding en ondersteuning aan de barendende en haar eventuele partner tijdens de bevalling.</p>
<b>In-/exclusiecriteria</b>	Geen
<b>Casemix</b>	Geen
<b>Databron (registratie)</b>	Bo/NBVK ; Kraamzorgorganisaties en zzp-ers
<b>Norm</b>	Geen
<b>Meetperiode</b>	Peildatum: 1 maart 2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	VSV-niveau

## 4 Wijzigingstabel

Wijzigingstabel ten opzichte van de gids van verslagjaar 2019.

Indicator verslagjaar 2019	Indicator verslagjaar 2020	Wijziging
1A, B en C	-	Vervallen
-	1	Toevoeging: Opname o.v.v. kinderarts
-	2	Toevoeging: Vroeggeboorte <37 weken
1 D	3	Element van AOI-5, geen inhoudelijke aanpassing
1 E	4	Element van AOI-5, geen inhoudelijke aanpassing
2.1	-	Vervallen
2.2A	5	Aanpassing: Alle geboren kinderen
2.2B	-	Vervallen
2.2C	-	Vervallen
2.3A	-	Vervallen
2.3B	-	Vervallen
2.3C	-	Vervallen
3.2	6A	Geen inhoudelijke aanpassing
3.1	6B	Geen inhoudelijke aanpassing
4.1A	-	Vervallen
4.1B	-	Vervallen
4.2A	-	Vervallen
4.2B1	7A	Geen inhoudelijke aanpassing
4.2B2	7B	Geen inhoudelijke aanpassing
4.2B3	7C	Geen inhoudelijke aanpassing
4.2C1	-	Vervallen
4.2C2	-	Vervallen
4.2C3	-	Vervallen
4.3A	8A	Geen inhoudelijke aanpassing
-	8B	Toevoeging: Durante partu overdracht door niet vorderende ontsluiting
4.3C	8C	Aanpassing: Alleen door pijnstilling
4.3B1	-	Vervallen
4.3B2	-	Vervallen
4.3B3	-	Vervallen
4.3C	-	Vervallen
4.4	-	Vervallen
5	9A	Geen inhoudelijke aanpassing
-	9B	Toevoeging: responsepercentage NPS+
6	10	Geen inhoudelijke aanpassing
7	-	Vervallen
8	11	Geen inhoudelijke aanpassing
9	12	Geen inhoudelijke aanpassing

## 5 Bijlage: toelichting op informatie per indicator

<b>Operationalisatie</b>	De indicator in één korte zin omschreven. Let op: vermeld duidelijk de eenheid van de indicator in deze zin. Bijvoorbeeld: 'wachttijd in dagen'.
<b>Informatie voor cliënten</b>	Het belang van en de betekenis van de indicator wordt hier kort zonder vaktermen verwoord. Een indicator is een meetbaar onderdeel van de zorg wat iets kan zeggen over de kwaliteit van zorg. In de informatie van cliënten wordt beknopt omschreven wat de indicator betekent en hoe deze geïnterpreteerd moet worden ('lager is beter', 'een instelling moet onder de norm van X scoren').
<b>Transparantie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- verplicht (publicatie in Openbare Database van Zorginstituut Nederland)</li> <li>- vrijwillig (geen openbare publicatie. Doorlevering alleen naar patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en zorgaanbieders)</li> </ul>
<b>Type indicator</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitkomst</li> <li>- Proces</li> <li>- Structuur</li> </ul>
<b>Relevantie</b>	Geef aan waarom de indicator relevant is en voor wie.
<b>Datatype</b>	Het datatype dat moet worden aangeleverd: <ul style="list-style-type: none"> <li>- tekst (vrije tekst of een keuze uit een lijst in de indicatorgids)</li> <li>- ja/nee</li> <li>- aantal (een geheel getal)</li> <li>- getal</li> <li>- percentage (een getal tussen 0 en 100. Teller/noemer *100)</li> </ul>
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	Op basis waarvan is de indicator opgesteld? Verwijs naar een richtlijn/standaard, of een internationale indicatorset waarin de indicator ook is opgenomen. Dit vergroot de validiteit van de indicator: zegt deze indicator echt iets over kwaliteit van zorg?
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Teller(s)</b>	Het getal boven de streep van een breuk. De teller is altijd een deelverzameling van de noemer. Om lange formuleringen te vermijden, is de volledige omschrijving van de deelverzameling niet altijd herhaald in de teller.
<b>Noemer</b>	Het getal onder de streep van een breuk. Nauwkeurige beschrijving van de cliëntenpopulatie. Indien er sprake van een structuurindicator is, dan is noemer niet van toepassing.
<b>Vraag</b>	Wanneer er een vraag wordt gesteld over de organisatie van de zorg (vaak een klantpreferentievraag), dan kan de vraag aan de instelling hier geplaatst worden. De operationalisatie is dan hoe de indicator wordt gepubliceerd. Bijvoorbeeld: Vraag: "Op welke manier kunnen patiënten na de operatie contact opnemen bij vragen?" Operationalisatie: "Aangeboden manieren post-operatief contact"
<b>Antwoordopties</b>	Bij vragen is het belangrijk aan te geven of er slechts één antwoord mogelijk is of meerdere antwoorden mogelijk zijn. Daarnaast moeten de antwoordopties vermeld worden.
<b>Definitie</b>	Indien in de indicator termen worden gebruikt die enige

	toelichting nodig hebben, zodat betrouwbaar kan worden geregistreerd, dan wordt een definitie gegeven.
<b>In- /exclusiecriteria</b>	Een duidelijke definiëring van de cliëntenpopulatie vertaalt zich uiteindelijk in duidelijke in- en exclusiecriteria. Daarnaast kunnen exclusiecriteria gebruikt worden om vergelijkbaarheid te vergroten. Bijvoorbeeld als bepaalde cliëntengroepen niet gelijk over instellingen zijn verdeeld.
<b>Casemix</b>	Wanneer het relevant is voor een indicator kunnen cliëntkenmerken gebruikt worden voor het corrigeren van de indicatorwaarde. Hier moet worden aangegeven of er een casemixcorrectie plaatsvindt en op welke variabelen.
<b>Databron (registratie)</b>	De te gebruiken bron voor het berekenen van de indicatorwaarde. Bijvoorbeeld: LROI, NKR, DLCA-R, EPD, Zorgkaart Nederland
<b>Norm</b>	Als de indicator een norm kent, wordt deze hier in de indicatorgids vermeld. Ook de bron van de norm wordt vermeld.
<b>Meetperiode</b>	De meetperiode is de periode waarin de metingen worden gedaan. Dit is standaard het hele kalenderjaar (01-01 t/m 31-12), maar hier kan van worden afgeweken. Bij follow-upmetingen moet een expliciete keuze worden gemaakt: een meting drie maanden post-operatief binnen het verslagjaar betekent dat de operatie ook in de laatste drie maanden van het voorgaande jaar kan zijn uitgevoerd. Soms wordt er een peildatum gebruikt in plaats van een meetperiode (vaak bij structuurindicatoren). De peildatum ligt dan vaak op 01-03 van het jaar ná het verslagjaar.
<b>Aanleverfrequentie</b>	De frequentie waarmee de indicatoren aangeleverd worden. Afspraken over de frequentie worden landelijk gemaakt. Dit is momenteel één keer per jaar.
<b>Aanleverniveau</b>	Het niveau waarop de indicatoren worden aangeleverd; in beginsel worden alle indicatoren op locatieniveau aangeleverd. In de uitgangspunten in de indicatorgids wordt voor de hele set aangegeven hoe hier mee om wordt gegaan. Per indicator kunnen specifieke aanwijzingen worden gegeven, bijvoorbeeld voor proces- en uitkomstindicatoren afkomstig uit kwaliteitsregistraties op concernniveau.