



College Perinatale Zorg

Jaarverslag 2021

Samen sterk, integraal sterker

Stichting College Perinatale Zorg (CPZ)
Oudlaan 4, 3515 GA Utrecht
Telefoon 030 – 2739 786

20 april 2022

ter identificatie

VAN REE ACCOUNTANTS



Inhoudsopgave

1.	Bestuursverslag	3
1.1	Voorwoord	3
1.2	Inleiding.....	5
1.3	CPZ en de Agenda voor de Geboortezorg	5
1.4	Midterm review: Tussenevaluatie Strategische Agenda	6
1.5	Rol CPZ t.a.v. ambities strategische agenda.....	7
1.6	Ambitie: State of the art geboortezorg	8
1.6.1	Evaluatie en doorontwikkeling van de ZIG	8
1.6.2	Start herijking samenwerkingsafspraken 2003 (VIL)	9
1.6.3	Voortgang traject gedragen uitkomstindicatoren	9
1.6.4	Waardegedreven zorg	10
1.6.5	Verbinding geboortezorg met jeugd- en sociaal domein	10
1.7	Ambitie: Cliënt als gelijkwaardige partner	11
1.7.1	Versterken eenduidige voorlichting:	11
1.8	Ambitie: Doelmatig, solidair en goed functionerend netwerk	12
1.8.1	Versterken informatievoorziening:.....	12
1.8.2	Bereik websites.....	12
1.8.3	(Door-) ontwikkeling tools en instrumenten	13
1.8.4	Organisatie en bekostiging	14
1.8.5	Samen optrekken in beleid en communicatie	14
1.8.6	Kennisontwikkeling- en deling:.....	15
1.8.7	Capaciteit.....	15
1.8.8	Digitale gegevensuitwisseling.....	16
1.8.9	Netwerk van netwerken	16
1.9	Toekenning subsidie 2021.....	17
1.10	Vooruitblik 2022.....	17
1.11	Organisatie, governance en statuten.....	19
1.12	Governance CPZ	19
1.13	Statutaire kernactiviteiten	20
1.14	Bestuur	21
1.15	Bureau	22
1.16	Exploitatie 2021	23
1.17	Uitvoeringsovereenkomsten Diensten van Algemeen Economisch Belang.....	24
2.	Jaarrekening	25
2.1	A. Balans per 31 december 2021 (na bestemming resultaat)	25
2.2	B. Balans per 31 december 2021 (na bestemming resultaat)	26
2.3	C. Kasstroomoverzicht	27
2.4	D. Algemene toelichting	28
2.5	E. Toelichting op de balans	31
2.6	F. Toelichting op de staat van baten en lasten	35
2.7	Tekenblad bestuurders CPZ	49
3.	Overige gegevens	50
	Bijlage Inhoudelijke jaarrapportage 202.....	55

1. Bestuursverslag

1.1 Voorwoord

Het bestuur van het CPZ heeft het genoegen u het verslag over het jaar 2021 aan te bieden. In dit verslag nemen we u graag op hoofdlijnen mee in de belangrijkste ontwikkelingen en de geboekte resultaten. Voor details verwijzen wij graag naar de bijlage bij dit jaarverslag, hier vindt u de verantwoording naar het ministerie van VWS op detailniveau.

In de geboortezorg is ook in 2021 de grootste zorg geweest hoe, ondanks de coronacrisis, veilig goede zorg gegeven kon worden aan moeder en kind. De sector heeft dit jaar wederom goede invulling gegeven aan de perinatale zorg en verdient daarvoor onze grote complimenten.

Capaciteitsproblemen werden echter steeds zichtbaarder en hebben nu ook een prominente plek op de werkgenda van de sector. De toenemende capaciteitsproblematiek maakt duidelijk dat er gezamenlijk en integraal verantwoordelijkheid genomen moet worden voor het borgen van duurzame, veilige, beschikbare geboortezorg en preventie voor alle (aanstaande) ouders en het (on) geboren kind. CPZ heeft het initiatief genomen om het met succes regionaal geïmplementeerde capaciteitsdashboard naar een landelijke standaard te vertalen.

In 2021 heeft het CPZ twee grote evaluaties gepubliceerd: De tussenevaluatie van de Strategische Agenda van de Geboortezorg 2018-2022, "Samen Bevalt Beter"¹ en de evaluatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG)². In de tussenevaluatie van de uitvoering van de Strategische Agenda met deelnemers van het CPZ en andere stakeholders is uitgebreid ingegaan op de huidige stand van zaken en benodigde extra inspanning. Geconstateerd is dat de thema's nog steeds de juiste zijn, maar de ambities van destijds te ambitieus waren, zeker omdat de randvoorwaarden nog niet op orde zijn. Ook is geconstateerd dat er meer aandacht moet zijn voor het capaciteitsvraagstuk en dat er meer gezamenlijk gevoel eigenaarschap van de veldpartijen nodig is. Samen staan we voor de opdracht de integrale geboortezorg te implementeren en te ontwikkelen, de perinatale mortaliteit en morbiditeit terug te dringen en de goede start voor elk kind te bevorderen.

Voor de evaluatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg heeft het CPZ een meta-analyse uitgevoerd en aanbevelingen gedaan over de inhoud, systematiek en implementatie van de zorgstandaard. Het CPZ ziet dat er heel veel werk is verricht door professionals in het veld. We zien regionaal, binnen VSV's, een sterkere samenwerking in en met de geboortezorg. Het is verheugend te constateren dat de positie van moeder en kind op meerdere fronten is versterkt: 'samen beslissen' in de spreekkamer en op beleidsniveau staat zowel regionaal als landelijk op de agenda. Tegelijkertijd maakt de evaluatie ook duidelijk dat er nog een lange weg te gaan is. Van standaardisatie is nog geen sprake en een aantal doelen uit de zorgstandaard is nog niet gehaald. De regionale verschillen zijn groot. We constateren dat bij de invulling van integrale geboortezorg, onderdelen uit de zorgstandaard door meerdere disciplines en partijen verschillend en nog steeds vanuit het eigen perspectief en belang wordt geïnterpreteerd, zowel op landelijk als regionaal niveau. Zonder een eenduidige visie, zowel bij de landelijke partijen als in de regio, is het niet mogelijk om samenwerkingsafspraken, richtlijnen en zorgpaden vast te leggen en staan de onderlinge verhoudingen onder druk.

¹ College Perinatale Zorg, CPZ-deelnemers. (februari 2021). *Midterm review strategische agenda 'Samen bevalt beter!'*

² College Perinatale Zorg. (september 2021). *Evaluatie Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, Een meta-analyse en aanbevelingen voor de toekomst*

In december heeft het bestuur afscheid genomen van Arie Franx. We kunnen niet anders dan een diepe buiging maken voor Arie. Hij heeft veel betekend in CPZ-verband en zal gelukkig nog veel blijven betekenen voor de integrale geboortezorg in brede zin. Arie Franx is opgevolgd door Guid Oei. De door de NVOG afgevaardigde Guid Oei is vanaf het allereerste begin bij de integrale geboortezorg betrokken geweest. Het bestuur heeft Guid dan ook van harte welkom geheten.

Het bestuur bedankt alle medewerkers van het CPZ-bureau voor de inzet en geboekte resultaten. Deze resultaten zijn mede tot stand gekomen door de samenwerking met medewerkers van de geboortezorgorganisaties in werkgroepen, expertgroepen en adviesgroepen. Het bestuur van het CPZ spreekt graag zijn waardering uit voor de sector, voor het bureau van CPZ en voor elke individuele zorgprofessional: voor het doorzettingsvermogen en de wil om het samen beter te doen!

Namens het bestuur
Geri Bonhof
Voorzitter College Perinatale Zorg

1.2 Inleiding

CPZ helpt het veld om de ambities, zoals vastgelegd in de Agenda voor de Geboortezorg 2018-2022 'Samen bevalt beter' te realiseren, door met en namens de deelnemende partijen gedeelde issues te agenderen en adresseren, beleidsontwikkeling te initiëren en te faciliteren en het geboortezorgveld, regionaal en landelijk, te ondersteunen met kennis en informatie. CPZ heeft hierbij de rol van regisseur en facilitator in de (door-) ontwikkeling en implementatie van integrale geboortezorg. Het gaat om die zaken die het hele netwerk aangaan. Dat het voor het veld niet altijd even makkelijk is, en dat bepaalde randvoorwaarden nog onvoldoende gerealiseerd zijn, is evident en heeft de volle aandacht van het CPZ. Het ondersteuningsaanbod vanuit CPZ is in 2021 verder uitgebouwd en het bereik van communicatiemiddelen is ook dit jaar weer toegenomen.

In 2021 lag een belangrijke focus van het CPZ op twee evaluaties: De tussenevaluatie van de Strategische Agenda (midterm review) en de evaluatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG).

Ook de verbinding van de geboortezorg met het jeugddomein en het sociaal domein heeft in 2021 veel aandacht gehad via participatie van het CPZ en geboortezorgpartijen in het Actieprogramma Kansrijke Start en het project Kansrijke Ontmoetingen. Het project Kansrijke Ontmoetingen bevordert de samenwerking tussen de geboortezorg en het jeugd- en sociaal domein.

Covid heeft – net als op de rest van de wereld – ook in 2021 grote impact gehad op het CPZ. Op hoofdlijnen heeft het CPZ zijn werkplan 2021 kunnen uitvoeren. In de meeste werkgroepen is de samenwerking soepel, de sfeer goed en richt men zich op het doel en lopen trajecten in het algemeen redelijk voorspoedig. Afwijkingen van het werkplan hebben vooral te maken met vertraagde landelijke besluitvorming en beleidsontwikkeling (o.a. verbeteraanpak, besluiten rond bekostiging) die doorwerken in CPZ- activiteiten en productontwikkeling en de oplevingen van Covid waardoor activiteiten/bijeenkomsten uitgesteld moesten worden en/of betrokkenen van veldpartijen andere prioriteiten moesten stellen hebben.

In de nasleep van Covid-19 is focus op capaciteitsproblematiek zo mogelijk nog evidenter geworden. Het CPZ in 2021 het voortouw genomen om met partijen te kijken welke mogelijkheden er zijn om op de kortere en langere termijn capaciteitsproblematiek het hoofd te bieden en welke bestuurlijke afspraken hierover gemaakt moeten worden (o.a. in de verbeteraanpak n.a.v. het RIVM-advies). In dit verslag treft u een weerslag van de activiteiten en behaalde resultaten.

1.3 CPZ en de Agenda voor de Geboortezorg

Missie, visie, ambities en thema's

In 2008 werd duidelijk dat de Nederlandse geboortezorg beter moest en beter kon. De resultaten bleven achter bij de internationale benchmark. In het stuurgroepadvies 'Een Goed Begin' uit 2010 werd beschreven welke doelen behaald moesten worden: het verminderen van vermijdbare babysterfte, het voorkomen van onnodige morbiditeit en het verbeteren van de kwaliteit van zorg door het versterken van samenhang en communicatie tussen partijen in de geboortezorg. Het College Perinatale Zorg werd vervolgens opgericht om richting te geven aan het advies van de stuurgroep.

Het CPZ is een doelorganisatie, opgericht door Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland. Met partijen binnen én buiten de geboortezorg zetten we ons in voor integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte. Samen werken we aan de best mogelijke start voor elke zwangere, elk kind en elk gezin.

In de periode 2018-2022 is de Agenda voor de Geboortezorg: Samen bevalt beter! het kompas voor de in het CPZ participerende partijen. In deze periode zet het CPZ zich in om de in deze Agenda geformuleerde ambities te helpen realiseren:

1. In 2022 ontvangt elke zwangere, baby & gezin 'state of the art' integrale geboortezorg en bieden wij hen bewezen de best mogelijke start.
2. In 2022 is de cliënt een gelijkwaardige partner en beslist zij samen met de zorgprofessional
3. In 2022 is de geboortezorg het voorbeeld van een doelmatig, solidair en goed functionerend netwerk.

Naast de strategische agenda ‘Samen bevalt beter!’ hebben de CPZ-partijen twee afgeleide agenda’s gepubliceerd.

In de Preventieagenda van de Geboortezorg, 2018-2022: ‘Samen aan de start voor een beter Nederland’ geven de deelnemende partijen in het College Perinatale Zorg aan hoe de geboortezorg vanuit het netwerk, kennis, kunde en relatie met de zwangere, wil en kan bijdragen aan een goede start voor een beter Nederland. De geboortezorg zoekt daarbij de samenwerking met de zorg voor jeugd en het sociaal domein.

In de Agenda ‘Cliënt als gelijkwaardig partner’, 2020-2022 hebben de gezamenlijke geboortezorgpartijen hun visie en koers verhelderd om de beoogde doelstelling voor 2022 te behalen. In de agenda is ook aandacht voor de randvoorwaarden en concrete activiteiten om de doelstelling ‘Cliënt als gelijkwaardig partner’ te bereiken.

Het CPZ ondersteunt de integrale geboortezorg door:

- Gedeelde issues te agenderen en adresseren.
- Beleidsontwikkeling te initiëren en te faciliteren.
- Partijen te verbinden.
- Het geboortezorgveld te ondersteunen met kennis en informatie.

1.4 Midterm review: Tussenevaluatie Strategische Agenda

De geboortezorgpartijen hebben in 2020 de mate van realisatie van de ambities uit de strategische agenda met elkaar geëvalueerd. Zij hebben vastgesteld dat er ontzettend veel is gebeurd in de integrale geboortezorg en dat de geboortezorg met recht een voorloper op het gebied van netwerkgorg genoemd kan worden. Tegelijkertijd is vastgesteld in de transitie naar integrale geboortezorg nog niet alle hobbels zijn genomen. Ook in de komende jaren gaat het bij de invoering en doorontwikkeling van integrale geboortezorg nog over complexe vraagstukken die integraal en in samenhang moeten worden opgepakt.

De strategische agenda is destijds zeer ambitieus opgesteld. Deze halftijdse evaluatie laat zien dat de agenda voor koers en energie heeft gezorgd, voor voortgang en progressie. Geconstateerd is dat de thema’s nog steeds de juiste zijn, maar de ambities te ambitieus waren, zeker omdat de randvoorwaarden nog niet op orde zijn. Ook is geconstateerd dat er meer aandacht moet zijn voor het capaciteitsvraagstuk en dat er meer gezamenlijk gevoeld eigenaarschap van de veldpartijen nodig is op de opdracht aan de sector voor de implementatie en doorontwikkeling van de integrale geboortezorg, het terugdringen van perinatale mortaliteit en morbiditeit en het bevorderen van de goede start voor elk kind.

Echter, ook is vastgesteld dat de koers is ingezet in “Samen Bevalt Beter” houvast geeft om de integrale geboortezorg verder te ontwikkelen en te implementeren. De midterm review is in het voorjaar van 2021 gepubliceerd. In de midterm review wordt geconstateerd dat er “harde” randvoorwaarden rond de organisatie van integrale geboortezorg weliswaar ook nog niet op orde zijn, maar dat de ontwikkeling van integrale samenwerking begint bij de ‘zachtere kant’: de wens tot verbetering van kwaliteit van zorg en de ontwikkeling van een cultuur en vooral ook de wil om samen te werken om vanuit het integrale perspectief de beste zorg te bieden aan kind, moeder en gezin. Vrijwel alle Verloskundig SamenwerkingsVerbanden (VSV’s) zijn de afgelopen jaren flink bezig geweest met het versterken van de samenwerking in integrale geboortezorg door invoering van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG).

In de midterm review constateren partijen dat de bestuurlijke organisatie van het CPZ weliswaar tijdrovend en complex is, maar dat de gezamenlijke geboortezorg vooroploopt met netwerkgorg. Met de vorming van de VSV’s, de invoering van de ZIG en het experimenteren met integrale bekostiging. Dit pionierschap leidt ertoe dat de geboortezorg nog relatief veel obstakels tegenkomt, bijvoorbeeld op financieel, organisatorisch, en ICT-gebied op het terrein van wet- en regelgeving. Om steeds verder te komen is het van belang niet alleen binnen maar ook buiten de geboortezorg te kijken en te leren van andere nieuwe netwerkverbanden en vormen van netwerkgorg.

1.5 Rol CPZ t.a.v. ambities strategische agenda

Vanuit zijn doelstelling ondersteunt het CPZ het geboortezorgveld bij het realiseren van de drie ambities in de Strategische Agenda. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen het werk van het CPZ in de zogenaamde paraplufunctie en het uitvoeren van programma's en projecten.

Paraplufunctie

De activiteiten van het CPZ binnen de paraplufunctie betreffen zaken die het hele geboortezorgnetwerk aangaan en die de belangen en het ondersteuningsaanbod vanuit de individuele partijen overstijgen. Een rode draad in de paraplufunctie is het steeds zoeken en bevorderen van samenwerking, samenhang, synergie en verbinding met en tussen CPZ-partijen en andere relevante partijen. Binnen deze paraplufunctie faciliteert het CPZ partijen in het geboortezorgveld in het samen optrekken in beleid en communicatie en het ondersteunt zij het geboortezorgveld bij de realisatie van de ambities in de Agenda voor de Geboortezorg: Samen Bevalt Beter!, 2018-2022. Dit doet het CPZ door gedeelde issues te agenderen en te adresseren, beleidsontwikkeling te initiëren en te faciliteren en het geboortezorgveld te ondersteunen met kennis, informatie en een uitgebreid instrumentarium.

Het CPZ start en coördineert trajecten, participeert in trajecten van andere stakeholders, bewaakt de samenhang en verbindt deze met gremia en trajecten binnen en buiten de geboortezorg. Telkens met hetzelfde doel: het optimaal vormgeven van integrale zorg en preventie rondom zwangerschap, geboorte en een goede start – binnen het kader van het realiseren van de drie ambities uit de Strategische Agenda.

De drie ambities in de Agenda zijn omgezet in concrete thema's waar CPZ aan werkt. De focus van de activiteiten van het CPZ-bureau (paraplufunctie) lag ook in 2021 op de volgende thema's.

- De cliënt als gelijkwaardig partner.
- De ontwikkeling van een gedragen set uitkomstindicatoren
- De actualisering van de samenwerkingsafspraken rond de bevalling
- De implementatie en doorontwikkeling van de Zorgstandaard
- Het verbeteren van de organisatie van de integrale geboortezorg
- Preventie, waaronder verbinding sociaal domein en zorg voor jeugd
- Digitale gegevensuitwisseling
- Capaciteit en toegankelijkheid (korte termijn)
- Inzet op een toekomstvisie voor de integrale geboortezorg

Programma's en projecten

Naast dit werk binnen de 'paraplufunctie', ondersteunt het CPZ in opdracht van het Ministerie van VWS IGO's bij het oplossen van knelpunten en vraagstukken bij de in- en uitvoering van integrale bekostiging conform de beleidsregel integrale geboortezorg. Ook voert het CPZ het project Kansrijke Ontmoetingen uit dat aansluit op het actieprogramma Kansrijke Start van het Ministerie van VWS. Dit project loopt door tot 2023. Dit project is in 2019 gestart en in 2021 herijkt. In het herijkte project wordt gefocust op de verbinding van de geboortezorg met het sociaal domein via de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Dit blijkt een goede en voor het veld herkenbare strategie. Kennisdelen en het veld van goede voorbeelden voorzien is hierin een belangrijke inzet. Preconceptiezorg heeft binnen Kansrijke Ontmoetingen grote aandacht. Het CPZ participeert in de stuurgroep ZwangerWijzer, dat ook vanuit het actieprogramma Kansrijke Start veel aandacht krijgt.

1.6 Ambitie: State of the art geboortezorg

In 2022 ontvangt elke zwangere, baby & gezin 'state of the art' integrale geboortezorg en bieden wij hen bewezen de best mogelijke start.

1.6.1 Evaluatie en doorontwikkeling van de ZIG

De ZIG is het fundament onder de integrale geboortezorg. In 2020/2021 heeft het CPZ deze zorgstandaard geëvalueerd. Voor deze evaluatie heeft het CPZ een meta-analyse uitgevoerd aan de hand van recente onderzoeken en evaluaties over (aspecten van) integrale geboortezorg en daarover conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan over de inhoud, systematiek en implementatie van de zorgstandaard. De publicatie van deze meta-analyse is vertraagd, vanwege de vertraagde publicatie van onderliggende rapporten (o.a. ZiN-Berenschot rapport). De ZIG evaluatie is in het najaar van 2021 gepubliceerd.

Uit de meta-analyse blijkt dat alle VSV's weliswaar een start hebben gemaakt met de implementatie van de ZIG, maar dat er eveneens sprake is van een grote variatie in de mate van implementatie.

Systematiek van de ZIG

De huidige ZIG is een verzameling van ambities, normen, richtlijnen en zorgpaden die door elkaar lopen. Met een verbeterde structuur en een focus op het doel in plaats van op vorm of middelen, moet het veld een sterk verbeterd instrument aangereikt krijgen. De ZIG zal in de nieuwe structuur een helder onderscheid kennen tussen landelijke veldnormen, landelijke geboortezorgrichtlijnen en regionale zorgpaden.

Inhoud van de ZIG

Het denken over kwaliteitskaders en het gebruik van deze kaders in de praktijk heeft tot nieuwe inzichten geleid die vragen om herijking van de ZIG. Ook moet in een volgende versie preventie, sociale verloskunde, de stem van de cliënt en samenwerking met het sociale domein beter verankerd worden. Met de vele andere evaluaties die er in 2020/2021 zijn gehouden rond verschillende aspecten van de integrale geboortezorg geeft de evaluatie van de zorgstandaard input aan de koers en inzet van de sector. En dat is nodig, want uit de evaluatie blijkt dat niet overal sprake is van een gedeelde visie op zorg. Op diverse terreinen wordt de invulling van integrale geboortezorg en elementen uit de zorgstandaard door verschillende disciplines en partijen uiteenlopend en vanuit het eigen perspectief en belang geïnterpreteerd, zowel op landelijk als regionaal niveau. Dit vraagt aandacht van de sector.

Implementatie van de ZIG

Uit de evaluatie blijkt dat het veld grote delen van de zorgstandaard met succes heeft geïmplementeerd. Ook is echter gebleken dat een aantal elementen van de Zorgstandaard ofwel niet te implementeren ofwel onuitvoerbaar was. De evaluaties bevestigen dat factoren van zowel binnen als buiten de geboortezorg van invloed zijn op het complexe netwerk van de integrale geboortezorg en de mogelijkheden integrale geboortezorg succesvol te implementeren. Verschillende randvoorwaarden voor implementatie van de ZIG (o.a. sturingsinformatie, gegevensuitwisseling, organisatie, bekostiging) zijn vijf jaar na introductie van deze zorgstandaard nog niet op orde. Bovendien is het Nederlandse zorgsysteem niet ingericht op of faciliterend aan domeinoverstijgende integrale zorg en preventie. Ook is helder gebleken dat voor een succesvol vervolg van de implementatie de tijd van vrijblijvendheid voorbij moet zijn. Professionalisering van de geboortezorgnetwerken is nodig. Goede wil alleen is niet genoeg. Er moet een grotere rol voor toezicht en handhaving komen. Handhaving moet dan echter wél mogelijk zijn. De noodzaak van de totstandkoming van de eerdergenoemde randvoorwaarden en meetbare data blijkt evident.

Deze aanbevelingen zijn inmiddels belegd bij de werkgroep Actualisatie ZIG, bij de expert-adviesgroep Samenwerkingsafspraken Geboortezorg, bij partijen als het Zorginstituut Nederland (ZiN), binnen de VWS-verbeteraanpak of bij andere CPZ-werkgroepen, zoals de werkgroep indicatoren.

De aanbevelingen worden al meegenomen in diverse trajecten en werkgroepen in CPZ-verband en ook daarbuiten (bijvoorbeeld in de zogenaamde verbeteraanpak VWS). Het CPZ vervult hierin een agenderende en in een aantal gevallen ook een adresserende en faciliterende rol.

Zo heeft het CPZ in 2021 het gesprek weer opgestart met diverse stakeholders in de aanloop naar een plan voor een meer gezamenlijke aanpak van integrale richtlijnen, voorlichting en kwaliteitsmanagement, waarbij regionale activiteiten en landelijke kaders beter op elkaar zullen worden afgestemd. Dit heeft in 2020 vrijwel stil gelegen wegens corona.

1.6.2 Start herijking samenwerkingsafspraken 2003 (VIL)

In 2019 zijn geboortezorgpartijen, gefaciliteerd door het CPZ, begonnen met de herijking van de samenwerkingsafspraken rond zwangerschap en geboorte uit 2003 (Verloskundige indicatielijst; kortweg VIL). Op basis van een in 2019 ontwikkeld plan van aanpak, dat in 2020 geaccordeerd is door partijen, en na instellen van de expertadviesgroep Samenwerkingsafspraken Geboortezorg, is gestart met dit traject. Door corona is enige vertraging opgelopen in dit traject. In 2021 heeft de expertadviesgroep³ gewerkt aan de opdracht om een nieuwe VIL op te stellen. In 2021 zijn de waarden en beloften opgesteld waarop de nieuwe samenwerkingsafspraken zullen worden gebaseerd. De VIL-expertgroep heeft ervaren dat zij vastliep als ze hierin de belangen van de verschillende stakeholders op voorhand meeweegt. Vanuit een wat onafhankelijker perspectief, namelijk die van de beste zorg voor moeder en kind (i.p.v. de zorg voor moeder en kind die iedereen het beste past) worden nu weer stapjes gezet in het traject.

1.6.3 Voortgang traject gedragen uitkomstindicatoren

De geboortezorgpartijen, gefaciliteerd door het CPZ, zetten in op een gedragen set uitkomstindicatoren voor de geboortezorg, dat zowel geschikt is voor het verbeteren van kwaliteit in de geboortezorg, als voor een internationale benchmark. In 2019 hebben partijen in de geboortezorg, onder regie van het CPZ, een plan van aanpak afgesproken voor optimalisering van de openbare indicatorenset. De werkgroep indicatoren heeft in 2021 verder gewerkt aan het doorontwikkelen van de set indicatoren naar een compacte set. De set bestaat bij voorkeur uit uitkomstindicatoren, afgestemd met de waardegedreven/ uitkomstgerichte zorgtrajecten en worden aangevuld met preventie en inhoudelijke kraamzorgindicatoren. Het plan van aanpak voor de ontwikkeling van een set inhoudelijke kraamzorgindicatoren is begin 2021 ontwikkeld op basis van de nieuwe visie Kraamzorg. Zodra hiervoor financiering gevonden is kan dit plan worden uitgevoerd. Daarnaast heeft 2021 in het teken gestaan van de Patient Reported Experience Measures (PREM). De validatiemeting heeft bij 7 VSV's plaatsgevonden, waarbij Perined en Mediquest de uitvraag- en rapportagemodule op zich hebben genomen. De meting is goed verlopen.

De accordering van de PREM voor de validatiemeting ging niet zonder slag of stoot. Na toevoegen van explicietere vragen naar de zorg voor het kind (NVK) en het ontwikkelen van een implementatieplan (NVZ) konden de NVK en NVZ ook akkoord geven. De verwachting is dat de PREM voor het verslagjaar 2023 landelijk kan worden uitgevraagd. In 2022 najaar kunnen de VSV's optioneel al (kosteloos) gaan meten met de PREM via Perined.

Ook zijn in 2021 voorbereidingen gestart om het Uitkomstgerichte zorg-traject (vanuit hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg -MSZ) af te stemmen met het werkplan en de governance van de werkgroep indicatoren⁴. Door vroegtijdige signalering door het CPZ van de dreigende parallelliteit van de trajecten bij VWS, ZIN en de hoofdlijnenakkoord-MSZ-partijen is voorkomen dat er voor de geboortezorg zaken parallel zijn gaan lopen.

³ De expert-adviesgroep *Samenwerkingsafspraken geboortezorg* brengt advies uit over de basis waarop we samenwerkingsafspraken met elkaar maken binnen de geboortezorg. (VIL). De groep bestaat uit de CPZ-partijen aangevuld met de jeugdgezondheidszorg en de huisartsen

⁴ In de werkgroep Indicatoren Integrale Geboortezorg, zijn alle geboortezorgpartijen – inclusief de Federatie VSV's – vertegenwoordigd.

In de jaarlijkse onderhoud- en beheercyclus van de set zijn dit jaar technische aanpassingen doorgevoerd om de set zo goed mogelijk aan te leveren. Er is door de verschillende deelnemende partijen aandacht gevraagd aan de achterban om beter te registreren. MijnPerined is als rapportagetool van Perined sterk verbeterd, En er zijn onderzoeken ingezet naar zinvolle procesindicatoren bij de uitkomstindicatoren door Perined en ZonMw.

1.6.4 Waardegedreven zorg

CPZ en de geboortezorgpartijen volgen de ontwikkelingen op het gebied van waardegedreven zorg nauwgezet. In het BUZZ⁵-project wordt deze set gebruikt om de uitkomsten te bespreken in de spreekkamer. CPZ heeft het ICHOM⁶-gedachtegoed via Kennisnetgeboortezorg verspreid. CPZ heeft samen met BUZZ met VWS gesproken over de verdere borging van het gedachtegoed. Hiervoor is een voorzet geschreven die wordt meegenomen in de bestuurlijke afspraken. De Santeon- en de SAZ-ziekenhuizen gebruiken de ICHOM-set bij het leren en verbeteren van de zorg met behulp van de PDCA-cyclus. Omdat het streven is om de indicatorenset Integrale geboortezorg stapsgewijs om te vormen naar deze waardegedreven set heeft het CPZ in 2021 het initiatief genomen om de definities en de wijze van registraties en benchmarking van de verschillende projecten met elkaar te vergelijken. CPZ participeert actief in de Linneanwerkgroepen over waardegedreven zorg. CPZ heeft aangedrongen op het gezamenlijk optrekken met ICHOM-deskundigen in het traject rond uitkomstgericht zorg. Daarnaast zijn over waardegedreven zorg tools en webinars ontwikkeld voor zorgprofessionals.

1.6.5 Verbinding geboortezorg met jeugd- en sociaal domein

Preventie staat hoog op de agenda van de geboortezorg. Binnen de Preventieagenda voor de geboortezorg 2018 – 2022 ‘Samen aan de start voor een beter Nederland’ hebben de geboortezorgpartijen afgesproken zich maximaal in te zetten om de verbinding te zoeken met het sociaal domein en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Omdat er vele thema’s zijn die zowel de geboortezorg als de Jeugdgezondheidszorg aangaan in relatie tot de goede start, heeft het CPZ in 2021 het initiatief genomen voor een landelijke beleidstafel Goede Start⁷ met de landelijke geboortezorg- en JGZ-partijen. Gefaciliteerd en voorgezeten door het CPZ zijn aan deze tafel de beleidsthema’s, die zowel de geboortezorg en de JGZ aangaan, verkend. Ook wordt aan deze tafel verkend hoe met elkaars rollen en expertise synergie gevonden kan worden. De focus lag op hoe de landelijke partijen het veld kunnen ondersteunen in beleid en informatie. In 2021 hebben het prenataal huisbezoek en de zwangere in kwetsbare situaties een prominente plek op de agenda gehad.

Er is veel aandacht van de partijen en van professionals uit het geboortezorgveld voor het thema preventie en goede start. De actieve deelname van geboortezorgpartijen aan de ondertekening van de pledge preconceptiezorg en de vraag om presentaties over kansrijke start is groot. De inzet van het CPZ op het Actieprogramma Kansrijke Start wordt zeer gewaardeerd, maar heeft ook veel inzet van het bureau gevraagd. Hoewel geboortezorg steeds beter op de kaart staat, blijft het nodig om aandacht te vragen voor het faciliteren van de geboortezorg op kansrijke start. Kansrijke start wordt volledig geïnitieerd vanuit de directie publieke gezondheid, waardoor de bekostiging van preventie en de bevorderen van een goede start vanuit de curatieve zorg onvoldoende in beeld is. Ook eenduidige communicatie en voorlichting blijven een punt van aandacht.

Binnen het project Kansrijke Ontmoetingen ligt de focus komen op de verbinding van de geboortezorg met het sociaal domein via de JGZ. Ondanks een onderbezetting op projectleiderschap en -ondersteuning (deze vacatures bleken lastig te vervullen), is er veel werk verzet binnen het project. De 5 drukbezochte webinars vanuit dit project zijn hier een mooi voorbeeld van. Het CPZ heeft in 2021 op www.kennisnetgeboortezorg.nl

⁵ Project Bespreken Uitkomsten Zwangerschap met de Zwangere

⁶ International Consortium for Health Outcomes Measurement.

⁷ Aan deze beleidstafel nemen beleidsmedewerkers van KNOV, NVOG, NVK, Patiëntenfederatie Nederland en Bo Geboortezorg en NCJ, ActiZ Jeugd, V&VN Jeugd, AJN Jeugdartsen Nederland en GGD/GHOR deel. Met ZN en NVZ is afgesproken hen op de hoogte te houden

het landschap voor de sociale verloskunde gepubliceerd. De interactieve kaart voor sociale verloskunde bovenaan deze pagina helpen om verbindingen daadwerkelijk te maken. Met de beschikbare contactgegevens kunnen zorgprofessionals snel contact leggen met de gemeente over hun aanpak rondom Kansrijke Start of met de JGZ organisatie die actief is binnen het VSV.

1.7 Ambitie: Cliënt als gelijkwaardige partner

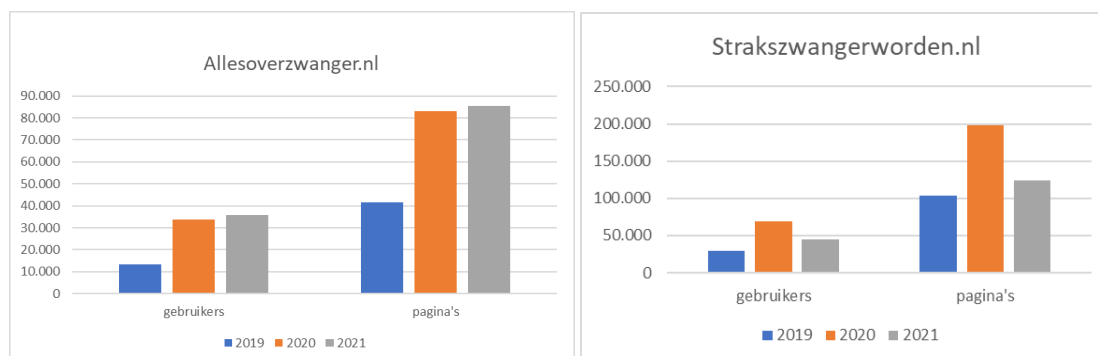
In 2022 is de cliënt een gelijkwaardige partner en beslist zij samen met de zorgprofessional

Cliënten worden, net als alle andere geboortezorgpartijen, binnen het CPZ structureel en gelijkwaardig betrokken bij de verschillende thema's. Er is een uitgebreide toolkit en e-learning 'Samen Beslissen' opgesteld en via webinars is voorlichting gegeven. Toch blijkt dat een cultuurverandering, zoals beschreven in de agenda 'Cliënt als gelijkwaardig partner' een langere adem nodig heeft en de juiste balans voor gelijkwaardigheid in de relatie nog moet worden gevonden om tot echte dialoog te komen. Dit geldt voor het gesprek in de spreekkamer. Maar ook op regionaal niveau is het voor de VSV's enerzijds en de ouderadviesraden anderzijds ook nog vaak een zoektocht op welke wijze de cliënt inbreng het best opgehaald, ingebracht en verwerkt kan worden. Landelijk zijn er goede stappen gezet op het gebied van ondersteuning van de cliëntenparticipatie op de thema's ouderadviesraden, de PREM en het onderzoek naar de ontwerpeisen aan en positionering van het representatieve landelijke cliëntenpanel. Goed overleg en samenwerking zijn hierbij extra belangrijk. In dit kader zal ook weer een nieuw gezamenlijk werkplan voor de komende jaren worden opgesteld op dit thema.

1.7.1 Versterken eenduidige voorlichting:

De redactieraad Integrale geboortezorg is in 2021 voor het eerst bij elkaar gekomen. Deze raad zet zich in op en bewaakt de eenduidige informatievoorziening in de integrale geboortezorg. Cliënten hebben recht op eenduidige en duidelijke informatie en objectieve keuzehulp.

Er bestaan nu twee volledig integrale publiekswbsites: Door de coronapandemie lieten beide publiekswbsites (allesoverzwanger.nl en strakswangerworden.nl) in 2020 een enorme groei zien in bereik. Beide websites kenden vorig jaar meer dan een verdubbeling voor zowel gebruikers, sessies als pagina's. De website [Allesoverzwanger.nl](https://allesoverzwanger.nl) heeft het bereik van 2020 vast weten te houden, [Strakswangerworden.nl](https://strakswangerworden.nl) niet. Wel ligt het gebruik van [Strakswangerworden.nl](https://strakswangerworden.nl) nog steeds fors boven dat in 2019: In 2019 kende [Strakswangerworden.nl](https://strakswangerworden.nl) 29.718 gebruikers en werden 104.016 pagina's geraadpleegd.



1.8 Ambitie: Doelmatig, solidair en goed functionerend netwerk

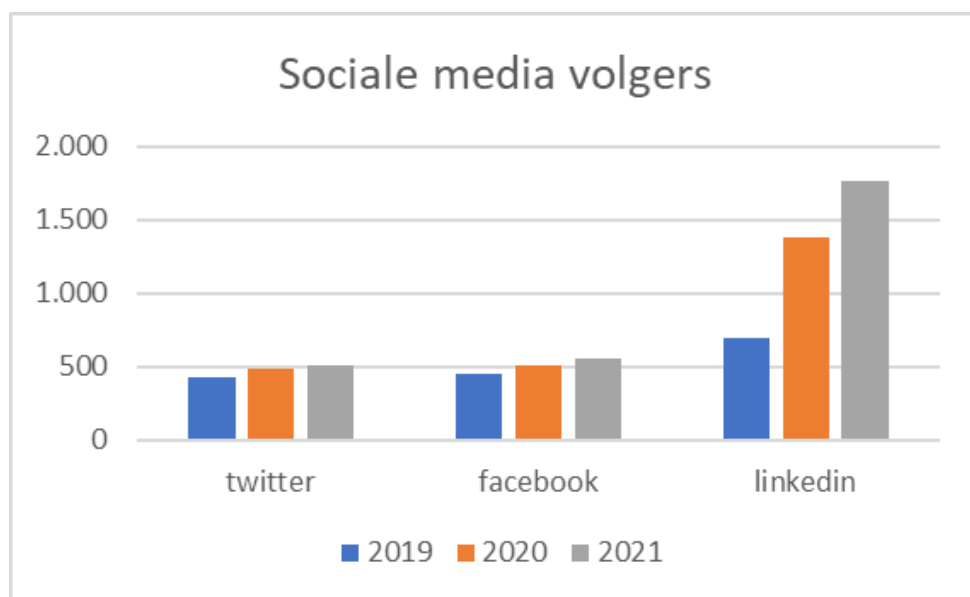
In 2022 is de geboortezorg het voorbeeld van een doelmatig, solidair en goed functionerend netwerk.

In 2021 is door CPZ ingezet op ondersteuning, signalering, agendering en beleidsontwikkeling op meerdere terreinen:

1.8.1 Versterken informatievoorziening:

Om de VSV's, de VSV-besturen, individuele zorgprofessionals, CPZ-deelnemers en overige stakeholders te faciliteren en informeren over ontwikkelingen, hulpmiddelen, handreikingen, toolkits en bijeenkomsten heeft het CPZ ook in 2021 verder gewerkt aan het uitbreiden verbeteren van de informatievoorziening. Het CPZ heeft in 2021 nieuwe instrumenten ontwikkeld t.b.v. ondersteuning van het veld. Gezien de vertraging op de terreinen van de ZIG-evaluatie en op het terrein van bekostiging heeft de focus gelegen op het (door) ontwikkelen van het instrumentarium op het terrein van preventie en de goede start en het organiseren en professionaliseren van VSV's. Deze zijn gepubliceerd op www.kennisnetgeboortezorg.nl. Er zijn 29 nieuwsbrieven uitgebracht, 12 webinars georganiseerd en 2 goedbezochte digitale informatiebijeenkomsten voor VSV-bestuurders georganiseerd.

Het aantal volgers van het CPZ op LinkedIn blijft behoorlijk groeien en is in 2021 toegenomen met 8% tot bijna 1800. Op Facebook en Twitter is het aantal volgers met 1% toegenomen. Door medewerkers gedeelde bijdragen op social media zijn niet verwerkt in deze cijfers, maar die hebben vaak ook een aanzienlijk bereik.

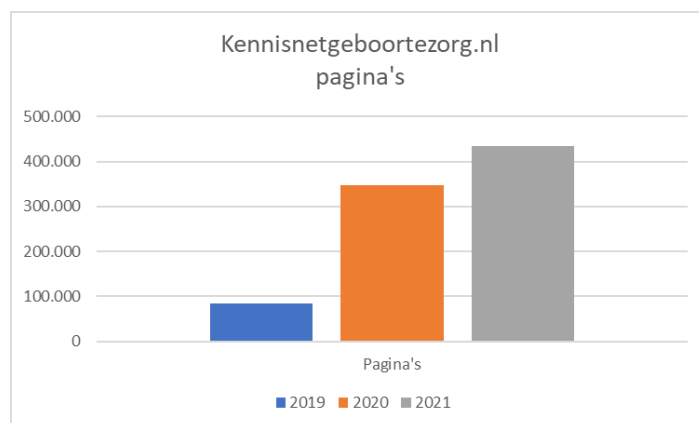
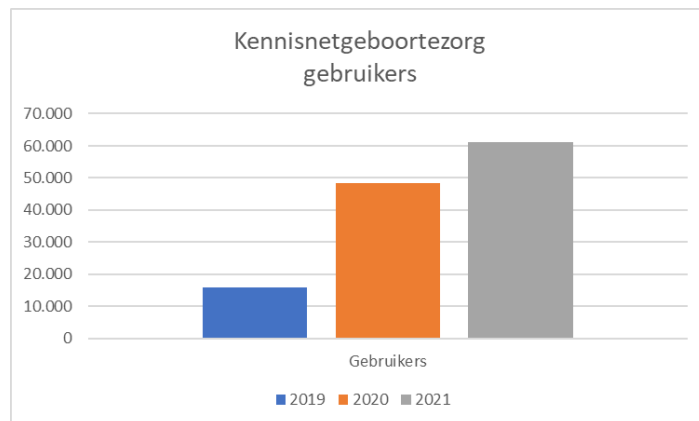


1.8.2 Bereik websites

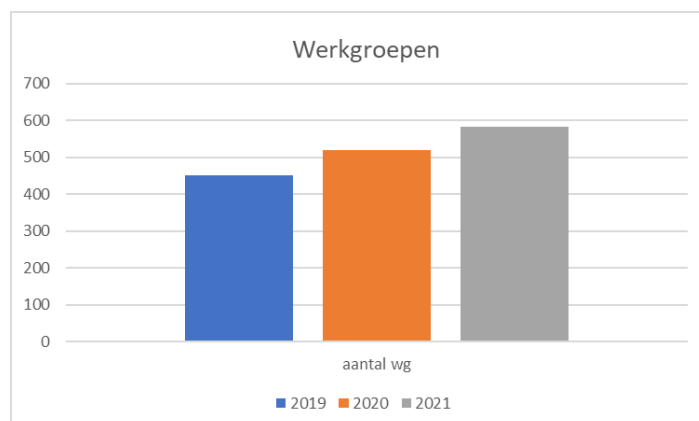
Kennisnetgeboortezorg:

Het bereik van Kennisnetgeboortezorg.nl is dit jaar opnieuw toegenomen. Ten opzichte van vorig jaar hebben 13% meer gebruikers de website kennisnetgeboortezorg.nl weten te vinden. T.o.v. 2020 zijn er iets

minder sessies geweest en pagina's bezocht door een daling van activiteit in het onderdeel werkgroepen. Het gebruik van het onderdeel kenniswebsite is opnieuw gestegen in 2021 (+26% gebruikers t.o.v. 2020).



Hoewel de activiteit in het onderdeel werkgroepen lager was, is het aantal deelnemers in werkgroepen en het aantal werkgroepen zelf wel opnieuw gestegen in 2021.



1.8.3 (Door-) ontwikkeling tools en instrumenten

De kaders van de wetgeving rond staatssteun begrenzen de mogelijkheden om het geboortezorgveld te ondersteunen met maatwerk. Echter, het CPZ biedt veel kennis op het terrein van implementatie en organisatie van integrale geboortezorg. Het CPZ biedt een uitgebreid instrumentarium dat VSV's kunnen gebruiken bij het verder organiseren en professionaliseren van hun VSV, de implementatie van de ZIG en het

kwaliteitsmanagement. Voor vragen over de diverse aspecten over implementatie en organisatie van integrale geboortezorg en het professionaliseren van VSV's, kan men terecht bij de helpdesk van het CPZ. Het CPZ hoort wat er leeft en speelt in het veld bij de in- en uitvoering en (door-)ontwikkeling van integrale geboortezorg en wat het veld nodig heeft om de integrale geboortezorg goed vorm te kunnen geven en in te voeren via:

- Gesprekken/mailwisseling met de vele contacten in ons netwerk (beroeps-, branche- en clientorganisaties, uitvoeringsorganisaties, andere partijen in ons netwerk, VSV-bestuurders, individuele zorgverleners),
- Werkgroepen, gefaciliteerd door het CPZ, waarin geboortezorgpartijen (en andere relevante partijen) en zorgverleners en cliënten zitten
- Diverse overleggen van anderen waar het CPZ aan deelneemt
- Bestuur, directeurenoverleg en deelnemersraad van het CPZ
- Webinars en themabijeenkomsten
- Onze helpdesk, maar ook via een jaarlijkse enquête en uitgebreid gesprek met vrijwel elk VSV.

De informatie die wij krijgen uit deze vele bronnen gebruiken wij in het (door-) ontwikkelen van het ondersteuningsaanbod van diensten en producten met en voor VSV's en professionals in het veld en voor ontwikkeling en evaluatie van beleid. Onze ondersteuning van het veld richt zich op een breed spectrum aan doelgroepen.

Ook in 2021 heeft het CPZ contact gehad met alle VSV's (enquête, gesprekken, werkbezoeken, etc.) om te informeren naar de voortgang van de implementatie van integrale geboortezorg en wat hun ondersteuningsbehoefte hierbij is.

1.8.4 Organisatie en bekostiging

Wegens vertraagde landelijke besluitvorming over de koers voor passende bekostiging voor integrale geboortezorg heeft het CPZ in 2021 ook niet alle voorgenomen activiteiten en productontwikkeling die uit de besluiten zouden voortvloeien heeft kunnen uitvoeren.

2021 heeft het CPZ zich vooral gericht op organisatorische, juridische en fiscale vraagstukken t.b.v. het professionaliseren van VSV's. Het CPZ heeft diverse knelpunten t.a.v. monobekostiging geagendeerd bij de relevante gremia en diverse andere vormen van bekostigingsoplossingen gemonitord. De ondersteuning van het IB-experiment heeft zich gericht op de vraagstukken verdeelsystematiek, zorgverschuivingsprotocollen en verbinden van kwaliteits- en financiële data aan het verdelen van de opbrengsten. Verder heeft het CPZ kennis/ondersteuning geleverd aan voor het KPMG-traject (Sporboekje), SiRM-traject (verdeelsystematiek) en evaluatie van de beleidsregel (TO NZA).

1.8.5 Samen optrekken in beleid en communicatie

De in het CPZ deelnemende partijen hebben afgesproken hun gezamenlijkheid, hun gezamenlijke ambities en hun gezamenlijke boodschappen uit te dragen richting landelijke stakeholders en richting het veld. De landelijke partijen hebben een voorbeeldrol voor het veld. Zichtbaar samen optrekken komt de implementatie van integrale geboortezorg ten goede.

Zo is in 2021 op de volgende punten goed samengewerkt:

- Gezamenlijke inbreng geboortezorgpartijen "Zorg voor de toekomst"
- Gezamenlijk de Midterm review opgeleverd
- Gezamenlijke boodschappen Perinatale Cijfers 2020 met geboortezorgpartijen, VWS en Perined gerealiseerd.
- Verbeteraanpak voor de thema's kwaliteit en Preventie/Goede Start in de werkgroep Indicatoren en aan de Goede Start tafel.
- Oprichting centrale redactieraad: inzet op eenduidige communicatie en voorlichting naar de cliënt.

Het CPZ signaleert knelpunten die de uitvoering van de Agenda voor de geboortezorg in de weg staan en agendeert de gedeelde issues daar waar ze horen, zowel op inhoud als op randvoorwaarden, zowel binnen als buiten de geboortezorg. Het CPZ pakt deze op met en, desgewenst, namens de deelnemende partijen, overlegt met stakeholders en entameert en participeert in trajecten met en voor de geboortezorg om de ambities in de Agenda voor de Geboortezorg: ‘Samen Bevalt Beter!’ te realiseren.

Eenduidige communicatie over integrale geboortezorg is – mede door corona – moeilijker geworden. Dynamiek in de sector maakt het samen optrekken en het vasthouden aan de dialoog in de sector niet makkelijker. Dit heeft in 2021 veel aandacht en inzet gevraagd,

1.8.6 Kennisontwikkeling- en deling:

In samenwerking met ZonMW werd gewerkt aan kennisbevordering, kennisdeling en kennisontwikkeling. Het veld is continu geïnformeerd over onderzoeken, subsidiemogelijkheden en bijeenkomsten via nieuwsbrieven, social media en www.kennisnetgeboortezorg.nl.

Het meedenken over relevante onderzoeksvoorstellen en andere ontwikkelingen in de programmacommissie ZonMW en met het secretariaat van ZonMW is ook in 2021 waardevol gebleken. Het afgelopen jaar is de samenwerking met de consortia geïntensiveerd. Op verschillende gebieden wordt door het CPZ nauw samengewerkt met de consortia: Voorbeelden hiervan zijn de PREM-validatiemeting samen met consortium Noord-Nederland en Kansrijke start. Dit is een mooi voorbeeld hoe de consortia en het CPZ synergie bereiken door samen te werken.

Het CPZ heeft in 2021 geparticipeerd in de begeleiding van verschillende onderzoek(voorstel)len: De Kindell-studie over implementatie van eHealth en onderzoek naar Samen Beslissen mbv een framework for Implementation Research. Daarnaast zijn we betrokken bij de implementatie van de resultaten van de USER-studie⁸ en de SWING-studie⁹ m.b.t. het leren en verbeteren in de geboortezorgnetwerken. En ook wordt samenwerking gezocht vanuit de PREPARE-studie¹⁰ m.b.t. het voorspellen van Preeclampsie and Adverse Events. Tot slot noemen we hier de VOICE-studie¹¹ met als onderwerp de variatie in de organisatie van integrale zorg.

1.8.7 Capaciteit

In 2021 heeft het bestuur van het CPZ geconstateerd dat we aan de vooravond staan van een nieuwe fase in zorg, waarin het beschikbaar en toegankelijk houden van veilige en goede zorg voor moeder en kind de belangrijkste uitdaging zullen zijn. Capaciteitsproblemen hebben nu ook een prominente plek op de werkagenda van de sector en op de werkagenda van het CPZ. Het CPZ heeft, in afstemming met de geboortezorgpartijen, met succes aandacht gevraagd bij de Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en de voorzitters van het regionaal overleg Acute Zorgketen (ROAZ) capaciteitsproblematiek in de acute verloskunde. Samen met de LNAZ en de geboortezorgpartijen is het CPZ een traject gestart om te kijken of het LPZ-dashboard (Landelijk Platform Zorgcoördinatie) voor acute verloskunde landelijk geïmplementeerd kan worden. Daarnaast heeft het CPZ in 2021 het voortouw genomen om met partijen te kijken welke mogelijkheden er zijn om op de kortere en langere termijn capaciteitsproblematiek het hoofd te bieden en welke bestuurlijke afspraken hierover gemaakt moeten worden (o.a. in de verbeteraanpak n.a.v. het RIVM-advies). Beide trajecten lopen goed.

⁸ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/project-detail/kwaliteit-van-zorg-ondersteuning-kwaliteitsinstituut/actieonderzoek-uitkomst-gestuurde-geboortezorg/verslagen/>

⁹ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/project-detail/kwaliteit-van-zorg-ondersteuning-kwaliteitsinstituut/de-swing-studie-samen-naar-waardegedreven-integrale-geboortezorg/>

¹⁰ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/doelmatigheidsonderzoek/programmas/project-detail/doelmatigheidsonderzoek-2022-2026/prepare-ii-prediction-of-preeclampsia-and-adverse-events/>

¹¹ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/onbedoelde-zwangerschap-en-kwetsbaar-jong-ouderschap/programmas/project-detail/zwangerschap-en-geboorte-2/the-voice-study-variation-in-the-organisation-of-integrated-care/>

1.8.8 Digitale gegevensuitwisseling

CPZ heeft de (voor de ontwikkeling van een goed functionerend netwerk zo belangrijke) ontwikkelingen rondom digitale gegevensuitwisseling volop ondersteund en zich ingezet op de verbinding van de geboortezorgpartijen met Babyconnect en de verbinding van Babyconnect met het veld. Het afstemmingsoverleg over ICT in de geboortezorg, dat gefaciliteerd wordt door het CPZ, heeft vanuit de geboortezorg goede gezamenlijke input gegeven aan het Informatieberaad en aan Babyconnect. Aan dit afstemmingsoverleg nemen KNOV, Bo Geboortezorg, NVK, NVOG, FMS, VSV federatie, VWS en Babyconnect deel. Het CPZ neemt deel aan de werkgroep Innovatie en beheer, Doel is om te komen tot een cyclus waarlangs vraagstukken lopen die digitale gegevensdeling betreffen. Thema's die via deze cyclus moeten lopen zijn: gezamenlijke wensen en eisen, onderzoek en ontwikkeling, gebruikerstoetsen, implementeren van nieuw beleid, en evaluatie en beheer. De werkgroep heeft een conceptbeschrijving gemaakt voor de rollen binnen Innovatie & beheercyclus met de bijbehorende taken. In 2022 gaat de werkgroep proefdraaien met deze ontwikkelde cyclus.

1.8.9 Netwerk van netwerken

Het CPZ heeft regelmatig overleg met netwerken in de zorg met als doel om van elkaar te leren rondom thema's als kwaliteit, organisatie en bekostiging van zorg in 2021 samen met deze netwerken optrekken vanuit het perspectief van leren en verbeteren.

1.9 Toekenning subsidie 2021

Instellingsubsidie

Op 17 december 2020 heeft het CPZ een instellingssubsidie toegekend gekregen door het Ministerie van VWS ter hoogte van € 1.984.400. Het Ministerie van VWS heeft met zijn brief van 13 september 2021 met kenmerk SP/116715/2021 een herziene instellingssubsidie verleend ad € 2.011.264 en de hoogte van de overheidsbijdrage in de arbeidskosten- ontwikkeling (OVA) vastgesteld op 2,01% (€ 26.864). De niet aangewende instellingssubsidie 2021 bedraagt € 122.058. De vaststelling van de instellingssubsidie 2021 geschiedt in 2022 op basis van de door CPZ ingediende subsidieverantwoording.

Projectsubsidie

Met de brief van 29 april 2021 (kenmerk: SP/113825/2021) heeft het Ministerie van VWS de periode van het project “Kansrijke ontmoetingen 2019 – 2022” verlengd van 1 mei tot en met 31 december 2022 en in totaal € 520.805 ter beschikking gesteld voor dit project. Het project is herijkt en het deelproject Zwangerwijzer is aan de projectsubsidie toegevoegd. Hiervan is t/m 2021 € 166.908 besteed. In totaal is in 2021 € 91.156 bevoorschot door het Ministerie van VWS; hiervan is in 2021 € 50.172 verantwoord als projectbaten. De projectbaten worden gematcht met de gerealiseerde projectkosten. In totaal is € 252.314 aan projectsubsidie vooruitontvangen. Het beschikbare bedrag per 31 december 2021 ad € 353.897 wordt in 2022 aangewend.

1.10 Vooruitblik 2022

De kern voor 2022 is samen leren, integraal verbeteren. De focus van de inzet ligt op wat nodig is om op termijn vanuit professionele, waarde- en datagedreven geboortezorgnetwerken, goede integrale geboortezorg te leveren, waarin de cliënt centraal staat en gelijkwaardig partner is

In 2022 faciliteert het CPZ partijen in het geboortezorgveld en andere domeinen in het samen optrekken en het ondersteunt zij het geboortezorgveld ook in 2022 bij de realisatie van de ambities in de Agenda voor de Geboortezorg: Samen Bevalt Beter! 2018-2022 en het actualiseren van de strategische agenda voor de periode 2023-2027 in samenhang met de landelijke bestuurlijke afspraken voor de geboortezorg.

In 2020 en 2021 zijn diverse evaluaties en beleidsrapporten verschenen die de basis vormen landelijke bestuurlijke afspraken voor een verbeteraanpak voor de geboortezorg. Op dit moment zijn de contouren van bestuurlijke afspraken met de sector nog niet helder.

Vanuit het CPZ zetten we koers op wat nodig is om op termijn vanuit professionele, waarde- en datagedreven geboortezorgnetwerken, goede integrale geboortezorg te leveren, die helpen perinatale mortaliteit en morbiditeit te minimaliseren en de kans op een goede start helpen te maximaliseren. Naast de huidige Agenda voor de Geboortezorg en input vanuit de sector en ontwikkelingen in de (geboorte)zorg is dit het kader waarbinnen het CPZ in 2022 zijn activiteiten ontplooit..

In 2022 werkt het CPZ op de volgende thema's

- Kwaliteit, leren en verbeteren.
- Implementatie en doorontwikkeling van de Zorgstandaard.
- Organisatie en bekostiging.
- Preventie en een goede start.
- De cliënt als gelijkwaardig partner.
- Digitale gegevensuitwisseling en eHealth.
- Capaciteit en toegankelijkheid.
- Herijking van de Strategische Agenda.

In 2021 was het beleid van het CPZ om zo mogelijk alleen ZZP-ers in te zetten op kortdurende (“ziek en piek”) en niet voor structurele activiteiten. De kernactiviteiten worden zoveel als mogelijk uitgevoerd met medewerkers in dienst. Dit komt de samenhang, effectiviteit en doelmatigheid ten goede. Dit beleid wordt ook in 2022 doorgezet.

Begroting 2022 College Perinatale Zorg (zoals vastgesteld in de bestuursvergadering van 15 december 2021).

Baten	€
Ministerie van VWS instellingssubsidie 2022	2.011.100
Ministerie van VWS OVA 2022 (2,01% in 2021)	p.m.
Ministerie van VWS projectsubsidie Kansrijke Ontmoetingen	344.400
Totaal baten (A)	2.355.500

Lasten	€
Activiteit A Paraplufunctie:	
- Bureaunkosten	1.518.500
- Ondersteuning sector (info, instrumenten)	79.200
- Organisatie en bekostiging	93.000
- Kwaliteit	24.000
- Zorgstandaard, herijking zorgstandaard	37.300
- Zorgstandaard, actualisering samenwerkingsafspraken	39.900
- Cliënt als gelijkwaardige partner	79.200
- Preventie/Preconceptiezorg	5.000
- Digitale gegevensuitwisseling	4.000
- Capaciteit en toegankelijkheid	p.m.
- Herijking strategische agenda	p.m.
Subtotaal activiteit A Paraplufunctie	1.880.100
Activiteit B Ondersteuning experiment Integrale Bekostiging (IB)	131.000
Subtotaal activiteit A en B	2.011.100
Projectactiviteiten:	
Project Kansrijke ontmoetingen	344.400
Totaal projectactiviteiten	344.400
Totaal lasten (B)	2.355.500
Saldo van baten en lasten (A-B)	0

Continuïteit en corona

Een gegarandeerde dekking via de subsidie van VWS, naar aanleiding van een door het Bestuur CPZ goedgekeurde begroting van personele- en bureaunkosten is het fundament voor de continuïteit van het CPZ in financiële zin. Deze kosten worden in 2022, net als in 2021 en voorgaande jaren, gedekt vanuit de reeds toegekende instellingssubsidie. Dit is terug te vinden in jaarverslagen van de voorgaande jaren. Het CPZ rekent erop dat het Ministerie van VWS aan zijn verplichting ten aanzien van het uitbetalen van de toegekende instellingssubsidies 2022 zal voldoen. Het CPZ verwacht tevens ten minste tot en met 2023 een

instellingssubsidie te ontvangen. De continuïteit van het CPZ komt door de coronapandemie 2020-2022 niet in het gedrang.

Wij sluiten niet uit dat ook in 2022 tussentijdse aanpassingen nodig zijn de aard van activiteiten en daarmee gemoeide out-of-pocket kosten. Mocht hiervan sprake zijn, dan zullen de verschuivingen in de aard van activiteiten en de daarmee gemoeide out-of-pocket kosten verwerkt worden in een herziening van de instellingssubsidie. Het financieel risico is laag, ook komt de continuïteit van het CPZ voor 2022 hierdoor niet in gevaar.

In 2022 worden naar verwachting door de landelijke geboortezorgpartijen bestuurlijke afspraken gemaakt met het Ministerie van VWS over de ambities en koers van de geboortezorg voor de komende 3 jaar. Deze afspraken worden, mede op basis van de aanbevelingen uit diverse rapporten, waaronder het RIVM-rapport “Beter weten, een beter begin”, dat in december 2020 is verschenen, de midterm review en de evaluatie van de Zorgstandaard, gemaakt. Uit deze bestuurlijke afspraken volgt een, mogelijk bijgestelde, opdracht voor het CPZ. Het bestuur van het CPZ is in gesprek met CPZ-deelnemers en het ministerie van VWS over de opdracht aan en de positie en governance van het CPZ voor de komende jaren. De continuïteit is op korte termijn niet in het geding.

Security

Het CPZ werkt conform een door het bestuur vastgesteld informatiebeveiligingsbeleid. In 2020 heeft het CPZ een audit laten uitvoeren door DMCC om te onderzoeken in hoeverre het CPZ voldoet aan alle wettelijke eisen (verder: 0-meting). Conform de systematiek die dit bureau hanteert, het “compliance maturity model”, heeft het bestuur bepaald dat voor alle aspecten de streefnorm niveau 3 is (op een schaal van 1 tot 5). Dit past bij de omvang van de organisatie en de aard van de activiteiten. Hoewel het CPZ volledig AVG-proof handelt, waren de aanbevelingen uit de 0-meting om te investeren in ICT-security. Hiervoor heeft CPZ een bureau ingehuurd. Het bestuur heeft begin 2021 een nieuwe versie van het informatiebeveiligingsbeleid vastgesteld. In de loop van 2021 zijn stappen gezet om het nieuwe informatiebeveiligingsbeleid binnen de werkorganisatie en de werkprocessen te borgen, waarbij ook de SLA met de systeembeheerder is uitgebreid om de ICT-security te verbeteren. Eind 2021 heeft DMCC op verzoek van CPZ een nieuwe audit verricht (verder 1-meting). Uit de 1-meting volgt dat het CPZ overall op niveau 3,5 scoort van het compliance maturity model. Daarmee voldoet het CPZ ruim aan de door het bestuur gestelde norm. Het CPZ is en handelt AVG-proof. Op alle privacy securityonderdelen heeft het CPZ minimaal het niveau van de 0-meting (niveau 3) weten vast te houden. Een flinke verbeterslag is gemaakt voor de ICT-security onderdelen. Op de meeste onderdelen heeft het CPZ nu zelfs niveau 4 bereikt. Een enkel onderdeel heeft de komende tijd onze extra aandacht.

1.11 Organisatie, governance en statuten

Het College Perinatale Zorg is opgericht door Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland om richting te geven aan de uitvoering van het advies van het Stuurgroepadvies ‘Een Goed Begin’ uit 2010. Het CPZ stelt samen met de deelnemende partijen een Meerjarenplan op. Voor de periode 2018-2022 is de Agenda voor de Geboortezorg het uitgangspunt voor de inzet en de verantwoording van het CPZ.

1.12 Governance CPZ

Het bestuur van CPZ bestaat uit acht bestuurders: een onafhankelijk voorzitter en zeven bestuurders die zijn voorgedragen door de in het CPZ deelnemende partijen. Ze zijn allen actief in het geboortezorgveld en worden benoemd door het bestuur.

De benoeming vindt plaats voor een periode van maximaal tweemaal drie jaar. Bestuursleden nemen deel aan het bestuur ‘zonder last maar met ruggenspraak’. Het bestuur van het CPZ komt minimaal 6x per jaar bijeen. Het Dagelijks Bestuur bestaat uit de voorzitter en de penningmeester. Zij handelen in opdracht van en namens het bestuur.

De directeur geeft leiding aan het bureau en is verantwoordelijk voor beleidsvoorbereiding en ontwikkeling, opstellen van jaarplannen, meerjarenplannen en de begroting.

De deelnemersraad van het CPZ wordt gevormd door bestuursleden van de deelnemende partijen. Dit overleg is strategisch van aard en heeft betrekking op de langetermijnagenda. Het overleg wordt voorgezeten door de voorzitter van het CPZ. De deelnemersraad komt minimaal 2 keer per jaar bijeen. In het directeurenoverleg komen meer tactisch-operationele onderwerpen aan bod en wordt afstemming gezocht tussen de partijen onderling. In het overleg kunnen bestuursbesluiten verder worden uitgewerkt en wordt afstemming gezocht om elkaar te versterken en te helpen. Ook wordt afstemming gezocht op het signaleren, informeren en agenderen van de verschillende thema's en stand van zaken richting partijen buiten het CPZ. Het overleg wordt voorgezeten door de directeur of bestuurssecretaris van het CPZ. Het directeurenoverleg vindt minimaal 4x per jaar plaats.

Afhankelijk van de opdracht of het vraagstuk kan er een expert-, klankbord-, advies- of werkgroep nodig zijn. Afhankelijk van het onderwerp, advies en/of de opdracht wordt aan de hand van een zogenaamde governance beslisboom gekeken welke partijen betrokken moeten worden, hoe overleg en besluitvormingsprocedures eruit moeten zien en of het in een nieuw of bestaand gremium opgepakt kan worden. Ook partijen buiten de CPZ-deelnemers kunnen participeren. Het CPZ bestuur legt verantwoording af aan de deelnemersraad en het ministerie van VWS.

1.13 Statutaire kernactiviteiten

In 2019 zijn de statuten opnieuw vastgesteld.

In de statuten staan het statutaire doel en middelen als volgt beschreven:

De stichting heeft ten doel:

- Het terugdringen van perinatale mortaliteit en morbiditeit;
- Het bevorderen van een goede start voor elk kind in Nederland.

De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door:

- Het bevorderen van het verbeteren van de kwaliteit van de integrale perinatale zorg;
- het fungeren als overlegorgaan voor belangenorganisaties die actief zijn op het gebied van de perinatale zorg in Nederland;
- het faciliteren van de ontwikkeling van richtlijnen, normen en kaders op het gebied van de perinatale zorg in Nederland en van beleid dat de toepassing van die richtlijnen, normen en kaders bevordert;
- het verrichten van al hetgeen met het vorenstaande verband houdt.

De stichting heeft geen winstoogmerk.

1.14 Bestuur

Bestuurswisselingen:

Bestuursleden worden benoemd voor drie jaar, zij kunnen eenmaal worden herbenoemd.

In 2021 is één bestuurslid teruggetreden.

Het bestuur heeft in 2021 9x vergaderd, 1x keer fysiek (heidag) en 8x keer digitaal.

Het bestuur had in 2021 de volgende samenstelling:

Naam, functie	Voordracht door	Relevante (neven)functies	Rooster van aan- en aftreden*
drs. Geri Bonhof, voorzitter	Onafhankelijk	Vice President of the Board of Trustees at Hotelschool The Hague, Hospitality Business School Lid commissie Macro Doelmatigheid Hoger Onderwijs Lid Topteam Sport VWS Lid Raad van Toezicht Kennisnet, ICT-partner voor het onderwijs Voorzitter maatschappelijke adviesraad FC Utrecht	1e termijn sinds 01 oktober 2016. Herbenoeming 2 ^e termijn 01 oktober 2019 eindigend op 01 oktober 2022
drs. Joël Gijzen MSc, bestuurslid, penningmeester	CZ	Lid Raad Goed Gebruik Geneesmiddelen (ZonMw) Lid Forum voor Biotechnologie en Genetica (VWS) Lid Bestuurscommissie Zorg, Zorgverzekeraars Nederland Lid Algemeen Bestuur Capaciteitsorgaan Lid Stakeholdersraad Zorggroep Noord- en Midden Limburg Lid Stakeholdersraad Meander Zorggroep Lid MVO raad Zuyderland Medisch Centrum Lid Inhoudelijke Governance commissie Kwaliteitsregistraties (IGC/ZiNL)	1e termijn sinds 14 februari 2020. Eindigend op 14 februari 2023
prof. dr. Arie Franx, bestuurslid	NVOG	Hoogleraar verloskunde Erasmus MC Co-voorzitter Linnean Initiatief Lid-beroepsgenoot Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Voorzitter Stichting De Snoo – van 't Hoogerhuijs Voorzitter Stichting Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie Lid Consortium Kwaliteit, NFU Lid Adviesraad VerloskundeAcademie Rotterdam Strategisch adviseur Sprink Ltd, Woodstock, UK	1e termijn sinds 18 april 2016. Herbenoeming 2e termijn 18 april 2019, tot 1 december 2021
prof. dr. Guid Oei, bestuurslid	NVOG	Voorzitter van regionaal verloskundig consortium Brabant Bestuurslid van het netwerk van regionale consortia geboortezorg Hoogleraar fundamentele perinatologie Technische Universiteit Eindhoven	Sinds 01/12/2021 1 ^e termijn. Eindigend op 01 december 2024
drs. Edwin Knots, bestuurslid	NVK	Voorzitter Vereniging Medische Staf Catharinaziekenhuis	1e termijn sinds 07 september 2016.

		Bestuurslid Verloskundig Samenwerkingsverband Eindhoven (VSV-E) Bestuurslid Stichting Catharina Onderzoeksfonds	Herbenoeming 2e termijn 07 september 2019 eindigend op 07 september 2023
drs. Wietske Vrijland, bestuurslid	NVZ	Bestuurslid VSV Rotterdam-Zuid	1e termijn sinds 09 oktober 2019. Eindigend op 09 oktober 2022
Hester Rippen, Bestuurslid	Patiënten federatie Nederland	Directeur Stichting Kind en Ziekenhuis Lid Raad van Toezicht Stichting Nazorg bij Postinfectieuze aandoeningen (waaronder Q-support en C-support) Lid Raad van Toezicht Wijkgezondheidscentra Huizen Raad van Toezicht MEER-groep Lid Adviesraad Medgezel Coördinator European Association for Children in Hospital (EACH) Bestuurslid College Perinatale zorg (CPZ) Penningmeester Ervaringskenniscentrum Schouders Voorzitter MKS Landelijke coördinatieteam Integrale Kindzorg Voorzitter Expertiseraad Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg Voorzitter Landelijke Borstvoedingsraad Eigenaar Fiduz management	1e termijn sinds 01 januari 2020. Eindigend op 01 januari 2023
Janine Lazet MSc, bestuurslid	KNOV	BVK lid VSV Uniek Mede-eigenaar van De Geboortenzaak	1e termijn sinds 22 april 2020. Eindigend op 22 april 2023
drs. Janine Kliphuis, bestuurslid	Bo Geboortezorg	Bestuurslid ICT4Kraam Vice voorzitter RvT Juvent, Zeeuwse Jeugdzorgspecialist Vice voorzitter RvT Molendrift, Ambulante GGZ Lid Geboorteberaad IGO Annature Bestuurslid en voorzitter ALV IGO Qocon Bestuurslid IGO Zuid aan Zee Bestuursvoorzitter VSV Zeeland IMO-lid Fam (Midden Brabant)	1e termijn sinds 01 oktober 2020. Eindigend op 01 oktober 2023

1.15 Bureau

Het bureau bestond in 2021 uit de volgende personen:

	Functie	Fte	Periode
drs. Dineke Moerman MBA MSc	Directeur	1	2021
Maud Koudijs	Directiesecretaresse / officemanager	1	2021
Corinne Juch	Projectassistent	1	2021

Marlies Buurman	Bestuurssecretaris / senior beleidsadviseur / plaatsvervangend directeur	1	2021
drs. Marleen Kruijt	Senior beleidsadviseur	1	2021
mr. drs. Margreet Vroomen	Senior beleidsadviseur	1	2021
drs. Anneke Wiggers	Communicatieadviseur	0,78 0,89	2021 tot 01.03.2021 vanaf 01.03.2021
Jolijn Betlem MSc	Senior beleidsadviseur	1 0,75	2021 tot 01.09.2021 vanaf 01.09.2021
mr. Peter Buisman	Senior adviseur juridische zaken	0,44	2021
drs. Sabine van Aken	Senior communicatieadviseur	0.89 1	2021 tot 01.03.2021 vanaf 01.03.2021
Corrie van der Ende	Communicatiemedewerker	0,89	2021
drs. Caroline van Weert	Senior beleidsadviseur	1	2021
Willy van Putten	Projectondersteuner	0,55	6 sept 2021 tot 6 dec 2021

1.16 Exploitatie 2021

Saldo van baten en lasten en resultaatbestemming

Het positieve saldo van baten en lasten bedraagt € 53.966 en is gemuteerd op de egalisatiereserve € 1.383 en de bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken € 52.583. Na mutatie egalisatiereserve bedraagt de egalisatiereserve 10% van de toegezegde herziene instellingssubsidie 2021 ad € 201.126. De bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken is per balansdatum gevormd door vrijval afrekening projectsubsidie VWS 2014. CPZ heeft in samenspraak met VWS besloten de gelden in 2022 aan te wenden ter financiering van de kosten in relatie tot capaciteitsvraagstukken.

Baten

De totale baten bedragen € 1.993.344, waarvan de gecorrigeerde instellingssubsidie 2021 € 1.891.339 bedraagt. Doordat tussentijdse aanpassingen nodig waren in de aard van activiteiten en daarmee gemoeide out-of-pocketkosten en doordat een aantal activiteiten is vertraagd zijn de totale lasten en daarmee ook de door de instellingssubsidie 2021 gefinancierde lasten lager dan voorzien. Het totaal aan terug te betalen instellingssubsidie bedraagt € 128.854 en staat gepresenteerd onder de kortlopende schulden.

Naast een instellingssubsidie heeft VWS in augustus 2019 een projectsubsidie toegekend gekregen.

Met de brief van 29 april 2021 (kenmerk: SP/113825/2021) heeft het Ministerie van VWS een herziene projectsubsidie verleend ad € 520.805, waarin het project zowel inhoudelijk als financieel is herijkt: de activiteiten zijn uitgebreid met een deelproject en de periode van het project 'Kansrijke ontmoetingen 2019 - 2022' is verlengd van 1 mei 2019 tot en met 31 december 2022. De projectbaten worden gematcht met de gerealiseerde projectkosten.

De overige baten bedragen in totaal € 51.833. De post betreft een correctie op de vaststelling instellingssubsidie 2020 ad - € 750, vanwege een sanctie voor verzuim meldingsplicht (artikel 5.7 uit de kaderregeling VWS-subsidies) en vrijval afrekening projectsubsidie VWS 2014 ad € 52.583.

Lasten

De lasten bedragen € 1.939.378 en zijn € 318.722 lager dan begroot.

Instellingssubsidie

Door tussentijdse aanpassingen in de aard van de activiteiten en de daarmee gemoeide out-of-pocket kosten en vertraging van een aantal activiteiten zijn de totale lasten instellingssubsidie € 138.994 lager dan begroot.

Projectsubsidie

De gerealiseerde projectlasten in 2021 bedragen € 50.172. In 2021 is € 91.156 bevoorschot door het Ministerie van VWS. Per 31 december 2021 is in totaal € 419.222 bevoorschot door het ministerie van VWS; hiervan is € 166.908 verantwoord als projectbaten en wordt € 252.314 beschouwd als vooruit ontvangen projectsubsidie. In 2021 is op het project Kansrijke Ontmoetingen € 179.728 minder uitgegeven dan was voorzien.

1.17 Uitvoeringsovereenkomsten Diensten van Algemeen Economisch Belang

Het CPZ is door het Ministerie van VWS benoemd als een doelorganisatie die diensten van algemeen economisch belang aanbiedt ten behoeve van de volgende doelen:

- Visieontwikkeling, verbinden, agenderen, adresseren, faciliteren en regie voeren op het gebied van preventie, kwaliteitsontwikkeling, zwangere als gelijkwaardige partner en het verbeteren van integrale geboortezorg rond (aanstaande) moeder en kind met als doel het terugdringen van de babysterfte en het hebben van een zo goed mogelijke start van moeder en kind (en het gezin). De paraplufunctie van het CPZ is voor de efficiëntie, maar vooral ook de effectiviteit van de ontwikkeling en uitvoering van beleid, programma's en projecten in integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte in Nederland noodzakelijk.
- Het ondersteunen van de (individuele) Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) die stappen willen zetten richting integrale bekostiging van de geboortezorg en daarmee gebruik maken van de NZa beleidsregel "Integrale Geboortezorg" bestaan de uit het hebben van een helpdeskfunctie, het organiseren van webinars en spreekuren, het bieden van informatie, het organiseren van bijeenkomsten met als doel kennisoverdracht en het delen van juridische expertise.

Aan de uitvoering van de diensten bij beide doelen ligt een DAEB-uitvoeringsovereenkomst ten grondslag. De verplichtingen die hieruit voortvloeien vinden hun beslag in de verstrekking van de instellingssubsidie voor de in de subsidieaanvraag benoemde activiteiten en daaruit voortvloeiende verplichtingen.

2. Jaarrekening

2.1 A. Balans per 31 december 2021 (na bestemming resultaat)

<u>Ref.</u>		31-12-2021 €	31-12-2020 €
	ACTIVA		
1.	Materiële vaste activa	22.184	29.318
	Vlottende activa		
2.	- Overige vorderingen en overlopende activa	31.779	11.877
3.	- Liquide middelen	948.426	1.041.738
	Totaal vlottende activa	980.205	1.053.615
	Totaal activa	1.002.389	1.082.933
	PASSIVA		
4.	Eigen vermogen		
	- Egalisatiereserve	201.126	199.743
	- Bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken	52.583	0
	Totaal eigen vermogen	253.709	199.743
	Kortlopende schulden		
	- Crediteuren	159.783	79.211
	- Overige schulden en overlopende passiva	588.897	803.979
	Totaal kortlopende schulden	748.680	883.190
	Totaal passiva	1.002.389	1.082.933

2.2 B. Balans per 31 december 2021 (na bestemming resultaat)

Ref.		Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
	BATEN			
	<u>Subsidiebaten</u>			
6.	Instellingssubsidie Ministerie van VWS	1.891.339	2.028.200	1.678.867
7.	Projectsubsidie Ministerie van VWS	50.172	229.900	102.651
	Subtotaal subsidiebaten	1.941.511	2.258.100	1.781.518
	<u>Overige baten</u>			
8.	Correctie vaststelling instellingssubsidie 2020	-750	0	0
	Vrijval afrekening projectsubsidie VWS 2014	52.583	0	0
	Subtotaal overige baten	51.833	0	0
	Totaal baten (A)	1.993.344	2.258.100	1.781.518
	LASTEN			
	<u>Paraplufunctie</u>			
10.	Bureaunkosten	1.215.687	1.240.500	1.129.975
11.	Activiteitslasten	475.256	558.500	256.335
	Totaal lasten paraplufunctie	1.690.943	1.779.000	1.376.310
12.	Ondersteuning experiment Integrale Bekostiging (IB)	198.263	229.200	279.389
	Totaal lasten instellingssubsidie VWS	1.889.206	2.028.200	1.665.699
13.	Project Kansrijke Ontmoetingen	50.172	229.900	102.651
	Totaal lasten (B)	1.939.378	2.258.100	1.768.350
	Saldo baten en lasten (A - B)	53.966	0	13.168
	Bestemming resultaat:			
	- Mutatie egaliseringsreserve	2.133	0	13.168
	- Correctie op egaliseringsreserve	-750	0	0
	- Mutatie bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken	52.583	0	0
	Totaal	53.966	0	13.168

2.3 C. Kasstroomoverzicht

	2021		2020	
	€	€	€	€
<u>Kasstroom uit operationele activiteiten</u>				
Saldo baten en lasten	53.966		13.168	
Afschrijvingen	<u>11.252</u>		<u>11.195</u>	
		65.218		24.363
Mutaties in werkkapitaal:				
- vorderingen	-19.902		1.674	
- kortlopende schulden	<u>-134.510</u>		<u>-159.135</u>	
Totaal mutaties in werkkapitaal		<u>-154.412</u>		<u>-157.461</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		<u>-89.194</u>		<u>-133.098</u>
<u>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</u>				
Investerings in materiële vaste activa	<u>-4.118</u>		<u>-10.086</u>	
Totaal kasstroom uit investerings- activiteiten		<u>-4.118</u>		<u>-10.086</u>
Netto kasstroom		<u><u>-93.312</u></u>		<u><u>-143.184</u></u>
Het verloop van de geldmiddelen is als volgt:				
Stand per 1 januari		1.041.738		1.184.922
Mutatie boekjaar		<u>-93.312</u>		<u>-143.184</u>
Stand per 31 december		<u><u>948.426</u></u>		<u><u>1.041.738</u></u>

2.4 D. Algemene toelichting

Activiteiten

Stichting College Perinatale Zorg - hierna ook CPZ te noemen - is op 12 september 2011 opgericht en statutair gevestigd te Utrecht. De statuten zijn op 13 juni 2019 gewijzigd.

In de statuten staan het statutaire doel en middelen als volgt beschreven: De stichting heeft ten doel het:

- terugdringen van perinatale mortaliteit en morbiditeit;
- bevorderen van een goede start voor elk kind in Nederland.

De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door:

- het bevorderen van het verbeteren van de kwaliteit van de integrale perinatale zorg;
- het fungeren als overlegorgaan voor belangenorganisaties die actief zijn op het gebied van de perinatale zorg in Nederland;
- het faciliteren van de ontwikkeling van richtlijnen, normen en kaders op het gebied van de perinatale zorg in Nederland en van beleid dat de toepassing van die richtlijnen, normen en kaders bevordert;
- het verrichten van al hetgeen met het vorenstaande verband houdt.

Vestigingsadres en Kamer van Koophandelnummer

Het CPZ is gevestigd aan de Oudlaan 4, 3515 GA te Utrecht en heeft als Kamer van Koop-handelnummer 53532074.

Vergelijking met voorgaand jaar

De gehanteerde grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van vorig jaar. Het boekjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december van enig jaar en is hierdoor gelijk aan het kalenderjaar.

Begroting

Eenmaal per jaar wordt de begroting vastgesteld door het bestuur (begroting 2021 is vastgesteld op 9 december 2020). Door tussentijdse verschuivingen in aard van activiteiten en daarmee gemoeide out-of-pocketkosten is CPZ in 2021 afgeweken van de vastgestelde begroting en is een herziene begroting instellingssubsidie ingediend bij het ministerie van VWS. De vaststelling van de instellingssubsidie geschiedt op basis van de subsidiabele kosten en de hoogte van de maximale omvang egalisatiereserve, waarbij de gerealiseerde baten instellingssubsidie worden gematcht met de gerealiseerde lasten instellingssubsidie.

Continuïteit en corona

Dekking van personele en kantoorkosten is de crux voor de continuïteit van het CPZ in financiële zin. Deze kosten worden in 2022, net als in 2021, gedekt vanuit de reeds toegekende instellingssubsidie. Het CPZ verwacht dat het Ministerie van VWS aan zijn verplichting ten aanzien van het uitbetalen van de instellingssubsidies zal blijven voldoen. Het CPZ verwacht ten minste tot en met 2023 een instellingssubsidie te ontvangen. De continuïteit van het CPZ komt door corona niet in het gedrang.

CPZ sluit niet uit dat ook in 2022 tussentijdse aanpassingen nodig zijn in de aard van activiteiten en daarmee gemoeide out-of-pocketkosten. Mocht hiervan sprake zijn dan zullen de verschuivingen in de aard van activiteiten en daarmee gemoeide out-of-pocketkosten verwerkt worden in een herziening van de

instellingssubsidie. Het financieel risico is laag, ook komt de continuïteit van het CPZ voor 2022 hierdoor niet in het gedrang.

In 2022 worden naar verwachting door de landelijke geboortezorgpartijen bestuurlijke afspraken gemaakt met het Ministerie van VWS over de ambities en koers van de geboortezorg voor de komende 3 jaar. Uit deze bestuurlijke afspraken volgt een, mogelijk bijgestelde, opdracht voor het CPZ. Het bestuur van het CPZ is in gesprek met CPZ- deelnemers en het Ministerie van VWS over de opdracht aan en de positie en governance van het CPZ. De continuïteit is op korte termijn niet in het geding.

Grondslagen van waardering activa en passiva

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Richtlijn RJK C1 'Kleine organisaties zonder winststreven'.

Tenzij anders vermeld zijn de activa en passiva gewaardeerd tegen verkrijgingsprijzen c.q. nominale waarden.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs en verminderd met afschrijvingen bepaald op basis van de verwachte economische levensduur. De afschrijvingen bedragen 20% per jaar met ingang van het moment van ingebruikname.

Vorderingen

De vorderingen worden bij eerste verwerking opgenomen tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs indien noodzakelijk onder aftrek van een voorziening voor oninbaarheid.

Kortlopende schulden

De kortlopende schulden worden gewaardeerd tegen reële waarde en hebben een looptijd korter dan een jaar.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen wordt gevormd door de egaliseringsreserve en de bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken.

Egaliseringsreserve

De egaliseringsreserve wordt gevormd door het saldo van baten en lasten met betrekking tot de instellingssubsidie uit het lopende jaar en de voorgaande jaren. Eventuele correcties op het resultaat uit voorgaand boekjaar worden in het lopende jaar verwerkt.

Bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken

De bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken wordt gevormd door het vrijvallen van projectsubsidie VWS 2014 en zal in 2022 worden aangewend ter financiering van de kosten in relatie tot capaciteitsvraagstukken.

Grondslagen voor de resultaatbepaling

Bij de bepaling van het resultaat zijn, voor zover niet anders vermeld, de aan het boekjaar toe te rekenen baten en lasten opgenomen.

Baten

De baten betreffen alle opbrengsten die betrekking hebben op het verslagjaar en worden verwerkt op het moment dat deze zijn gerealiseerd.

Subsidiebaten

Subsidies worden met inachtneming van de subsidievoorwaarden verantwoord in de staat van baten en lasten indien en voor zover er subsidiabele kosten zijn gerealiseerd en de baten zijn of worden ontvangen.

Lasten

De lasten hebben betrekking op het verslagjaar, ongeacht of deze tot uitgaven in het desbetreffende verslagjaar hebben geleid.

Overige lasten

De overige kosten worden berekend op basis van verkrijgingsprijzen.

Personeelsbeloningen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de staat van baten en lasten voor zover ze verschuldigd zijn.

Pensioen

De pensioentoezeggingen zijn op vrijwillige basis ondergebracht bij Pensioenfonds Zorg & Welzijn. De pensioenregeling is van dien aard dat stichting CPZ risico's verbonden aan de pensioenregeling draagt. In de jaarrekening worden de verschuldigde premies als last in de staat van baten en lasten opgenomen, zodat niet alle risico's verbonden aan de pensioenregeling in de jaarrekening tot uitdrukking zijn gebracht. De risico's die hier bedoeld worden, zijn onder andere: extra bijdragen indien er een tekort ontstaat bij het Pensioenfonds Zorg & Welzijn, actuariële risico's en beleggingsrisico's. Het fonds heeft per balansdatum een beleidsdekkingsgraad van 99,7% (2020: 88,3%).

Grondslagen voor het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

2.5 E. Toelichting op de balans

	31-12-2021 €	31-12-2020 €
1. <u>Materiële vaste activa</u>		
Boekwaarden per 1 januari	29.318	30.427
Mutaties boekjaar		
- Investerings	4.118	10.086
- Afschrijvingen	-11.252	-11.195
Boekwaarden per 31 december	22.184	29.318
<i>Stand per 31 december</i>		
Aanschaffingswaarden	75.144	71.026
Cumulatieve afschrijvingen	-52.960	-41.708
Boekwaarden per 31 december	22.184	29.318

De afschrijvingen zijn gebaseerd op een geschatte economische gebruiksduur van de materiële vaste activa en bedragen 20% per jaar vanaf het moment van ingebruikname.

2. <u>Overige vorderingen en overlopende activa</u>		
Vooruitbetaalde bedragen	30.060 *	8.480
Nog te ontvangen ziekengelden	1.719	2.638
Nog te verrekenen pensioenpremie	0	759
Totaal overige vorderingen en overlopende activa	31.779	11.877

* Deze post betreft huur over het eerste kwartaal van 2022 ad k€ 13, opleidingskosten k€ 10 en activiteitskosten k€ 7.

3. <u>Liquide middelen</u>		
Rabobank, betaalrekening	537.382	630.702
Rabobank, spaarrekening	400.008	400.000
Rabobank, bankgarantie		
Totaal liquide middelen	948.426	1.041.738

De banktegoeden staan ter vrije beschikking, met uitzondering van het tegoed dat als bankgarantie gesteld is.

	31-12-2021 €	31-12-2020 €
4. Eigen vermogen		
- Egalisatiereserve		
Stand 1 januari	199.743	186.575
Mutatie egalisatiereserve	2.133	13.168
Correctie vaststelling instellingssubsidie VWS 2020	-750	0
Stand 31 december	201.126	199.743

Conform subsidievoorwaarden mag de egalisatiereserve ten hoogste 10% bedragen van de in het boekjaar toegekende instellingssubsidie. Het Ministerie van VWS heeft door middel van zijn brief van 13 september 2021 aangegeven dat de instellingssubsidie 2021 € 2.011.264 bedraagt. De maximale omvang egalisatiereserve per 31 december 2021 bedraagt € 201.126. De egalisatiereserve is niet vrij beschikbaar en is bestemd voor activiteiten in het kader van VWS-subsidies.

- Bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken

Stand 1 januari	0	
Mutatie bestemmingsreserve		
Capaciteitsvraagstukken	52.583	
Stand 31 december	52.583	0

De bestemmingsreserve Capaciteitsvraagstukken zal in 2022 worden aangewend ter financiering van de kosten in relatie tot capaciteitsvraagstukken.

5. Overige schulden en overlopende passiva

Instellingssubsidie VWS	128.854	327.496
Vooruit ontvangen projectsubsidie		
Kansrijke Ontmoetingen VWS	252.314	211.330
Nog te betalen kosten	161.348	168.095
Afrekening projectsubsidie VWS 2014	0	52.583
Vakantiegeld	46.381	44.475
Totaal overige schulden en overlopende passiva	588.897	803.979

De afrekening projectsubsidie VWS 2014 is vrijgevalle. CPZ heeft in samenspraak met VWS besloten de gelden aan te wenden voor het uitvoeren van activiteiten in relatie tot capaciteitsvraagstukken.

- Nog te betalen kosten

Nog te betalen loonheffing	62.208	56.278
Nog te betalen PLB-dagen	47.105	40.542
Nog te betalen activiteitskosten	19.115	11.648
Nog te betalen vakantiedagen	16.666	11.648
Nog te betalen accountantskosten	10.588	22.325
Nog te betalen administratiekosten	4.344	3.539
Nog te betalen overige kosten	1.322	402
Totaal nog te betalen kosten	161.348	168.095

Niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen

Huisvesting

Per 31 augustus 2021 is het kantoorpand aan de Oudlaan 4 te Utrecht overgenomen door een rechtspersoon uit Frankrijk genaamd SCPI Pierval Santé. De overname kent geen gevolgen voor de huurovereenkomst met CPZ. Namens SCPI Pierval Santé onderhouden de partijen Rosewood Healthcare Utrecht B.V. en DHVM Vastgoedmanagement het contact, het onderhoud en de betalingen met CPZ. De jaarlijkse huurverplichting inclusief overige kosten bedraagt € 50.115 voor de ruimte in het kantoorpand aan de Oudlaan 4 te Utrecht. Het huurcontract had een looptijd tot 31 december 2021 en is stilzwijgend met een jaar verlengd. Voor dit contract is een bankgarantie afgegeven van € 11.036. De opzegtermijn bedraagt drie maanden.

Instellingssubsidie 2022

Met de brief van 22 december 2021 (kenmerk: SP/119126/2021) heeft het Ministerie van VWS de hoogte van de instellingssubsidie bepaald op € 2.011.100.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum geweest die van materiële invloed zijn op de weergegeven cijfers van de jaarrekening

2.6 F. Toelichting op de staat van baten en lasten

	Realisatie 2021	Begroting 2021	Realisatie 2020
	€	€	€
BATEN			
6. <u>Instellingssubsidie Ministerie van VWS</u>			
Toegekende instellingssubsidie VWS	1.984.400	1.984.400	1.950.700
Ministerie van VWS - OVA	26.864	43.800	46.733
Subtotaal toegekende instellingssubsidie VWS	2.011.264	2.028.200	1.997.433
Niet-aangewende instellingssubsidie VWS	-122.058	0	-331.734
Mutatie egalisatiereserve in verband met maximale omvang egalisatiereserve	2.133	0	13.168
Totaal instellingssubsidie VWS	1.891.339	2.028.200	1.678.867

Met de brief van 17 december 2020 met kenmerk SP/112015/2020 is een instellingssubsidie 2021 verleend voor een bedrag van € 1.984.400. Het Ministerie van VWS heeft met zijn brief van 13 september 2021 met kenmerk SP/116715/2021 de hoogte van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling (OVA) vastgesteld op 2,01%. De totaal verleende instellingssubsidie 2021, inclusief OVA ad € 26.864, bedraagt € 2.011.264.

De niet-aangewende instellingssubsidie 2021 bedraagt € 122.058. De maximale omvang van de egalisatiereserve mag maximaal 10% bedragen van de toegekende instellingssubsidie.

Met de mutatie van in totaal € 2.133 wordt voldaan aan de maximale omvang van de egalisatiereserve per 31 december 2021, zijnde € 201.126. De vaststelling van de instellingssubsidie 2021 geschiedt in 2022 op basis van de door CPZ ingediende subsidieverantwoording.

7. Projectsubsidie Ministerie van VWS	50.172	229.900	102.651
---------------------------------------	--------	---------	---------

Met de brief van 29 april 2021 (kenmerk: SP/113825/2021) heeft het Ministerie van VWS de periode van het project 'Kansrijke ontmoetingen 2019 - 2022' verlengd van 1 mei 2019 tot en met 31 december 2022 en in totaal € 520.805 ter beschikking gesteld.

In 2021 is er € 91.156 bevoorschot door het Ministerie van VWS; hiervan is € 50.172 verantwoord als projectbaten. De projectbaten worden gematcht met de gerealiseerde projectkosten. In totaal is er € 252.314 aan projectsubsidie vooruitontvangen en dit bedrag zal in 2022 aangewend worden.

8. Correctie vaststelling instellingssubsidie 2020	-750	0	0
--	------	---	---

De correctie betreft een sanctie van VWS bij de subsidievaststelling 2020 voor verzuim meldingsplicht (artikel 5.7 uit de kaderregeling VWS subsidies).

9. Vrijval afrekening projectsubsidie VWS 2014	52.583	0	0
--	--------	---	---

De afrekening projectsubsidie VWS 2014 is vrijgefallen. CPZ heeft in samenspraak met VWS besloten de gelden aan te wenden voor het uitvoeren van activiteiten in relatie tot capaciteitsvraagstukken.

LASTEN

De toelichting op de lasten begint op de volgende pagina met de verdeling van lasten naar bestemming.

Totaaloverzicht lastenverdeling 2021

Paraplufunctie														
	10.					11. Activiteitslasten				12		13.		
	Bureau- kosten	Onder- steuning veld	Kwaliteit incl. gedragen set uitkomst- indicatore n	Actualise- ring samen- werkingsaf- spraken rond bevalling	Dooront- wikkeling en imple- mentatie Zorgstand aard	Cliënt als gelijk- waardig partner	Preventie/ precon- ceptiezorg	Digitale gegevens uitwisse- ling	Capaciteit en toeganke- lijkheid	Follow-up RIVM aanbeve- lingen	Ondersteu- ning experi- ment IB	Mutatie instellings- subsidie 2021	Project Kansrijke Ontmoe- tingen	Totaal
		€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
<u>Lasten</u>														
Personele kosten	918.195	248.767	0	0	0	0	0	0	0	0	160.129	0	15.761	1.342.852
Materiële kosten	191.308	18.211	0	0	0	11.335	3.227	0	0	0	15.627	0	0	239.708
Overige kosten	106.184	33.505	47.016	31.319	22.987	52.107	0	1.014	802	4.966	22.507	0	34.411	356.818
<u>Financiering lasten</u>	1.215.687	300.483	47.016	31.319	22.987	63.442	3.227	1.014	802	4.966	198.263	0	50.172	1.939.378
Instellingssubsidie 2021	1.215.687	300.483	47.016	31.319	22.987	63.442	3.227	1.014	802	4.966	198.263	0	0	1.889.206
OVA 2021 (2,01%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mutatie instellings- subsidie 2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.133	0	2.133
Subtotaal instellings- subsidie 2021	1.215.687	300.483	47.016	31.319	22.987	63.442	3.227	1.014	802	4.966	198.263	2.133	0	1.891.339
Projectsubsidie 2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50.172	50.172
Totaal financiering lasten	1.215.687	300.483	47.016	31.319	22.987	63.442	3.227	1.014	802	4.966	198.263	2.133	50.172	1.941.511

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
10. LASTEN			
<u>Bureaukosten</u>			
Personele kosten	918.195	963.500	861.580
Materiële kosten	191.308	180.500	161.016
Overige kosten	106.184	96.500	107.379
Totaal bureaukosten	1.215.687	1.240.500	1.129.975
- Personele kosten			
Brutolonen	526.843		489.998
Sociale lasten	74.242		79.147
Pensioenlasten	64.557		56.278
Vakantiegeld	45.636		41.039
Eindejaarsuitkering	45.511		40.997
Personele verzekeringen	35.031		34.298
Overige personele kosten	37.577		43.245
Totaal personele kosten bureau en directie	829.397 *	835.700	785.002
Inhuur personeel	1.420	10.000	3.309
Ziekengeld	-11.956	0	-26.970
Vergoeding voorzitter	48.653	49.000	48.816
Vacatiegelden bestuur	37.345	40.000	35.923
Deskundigheidsbevordering	10.334	22.800	12.724
Wervingskosten	478	2.000	1.903
Zakelijke reiskosten	2.524	4.000	873
Totaal personele kosten	918.195	963.500	861.580

* Betreft de personele inzet van in totaal 7 personen (gemiddeld 6,59 fte) op het bureau.

	Realisatie 2021 <i>fte</i>	Begroting 2021 <i>fte</i>	Realisatie 2020 <i>fte</i>
<u><i>Totaal</i></u>			
<i>Aantal personen in dienst ultimo boekjaar</i>	12	12	12
<i>Aantal fte ultimo boekjaar</i>	10,86	10,78	10,78
<i>Gemiddeld aantal fte</i>	11,06	10,78	10,59
<i>% Ziekteverzuim</i>	4,42		
 <u><i>Bureau</i></u>			
<i>Aantal personen in dienst ultimo boekjaar</i>	7	7	7
<i>Aantal fte ultimo boekjaar</i>	6,53	6,56	6,45
<i>Gemiddeld aantal fte</i>	6,59	6,56	6,23
 <u><i>Ondersteuning veld en experiment IB</i></u>			
<i>Aantal personen in dienst ultimo boekjaar</i>	5	5	5
<i>Aantal fte ultimo boekjaar</i>	4,33	4,22	4,33
<i>Gemiddeld aantal fte</i>	4,47	4,22	4,36

De totale personele kosten ondersteuning veld en experiment IB ad € 421.980 (respectievelijk € 257.313 en € 164.667) betreft de personele inzet van in totaal 5 personen (gemiddeld 4,47 fte) op activiteiten behorende onder de paraplufunctie.

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
-Materiële kosten			
Huisvestingskosten	49.202	48.000	49.240
Kantoorbenodigdheden	1.758	2.500	3.548
Afschrijvingskosten	11.252	11.000	11.195
Vergaderkosten	10.163	23.000	8.705
Kosten bedrijfsrestaurant	11.952		12.793
Automatisering	33.089	25.000	24.913
Hosting en doorontwikkeling websites	41.618	27.500	20.741
Communicatiekosten	32.274	43.500	29.881
 Totaal materiële kosten	<u>191.308</u>	<u>180.500</u>	<u>161.016</u>

De kosten van automatisering zijn hoger door de inrichting en installatie van aangeschafte laptops en accessoires. Daarnaast heeft CPZ ervoor gekozen een deel van het communicatiebudget te investeren in de doorontwikkeling van de website. De communicatie- kosten zijn lager uitgevallen, omdat er minder animaties gemaakt zijn.

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
- Overige kosten			
Verzekeringen	1.025	1.500	1.123
Bankkosten	421		389
Negatieve rente	3.621	0	0
Kosten advies, finance en control	49.345	38.200	48.540
Salarisadministratie	2.740	3.500	3.309
Software financieel administratiepakket	1.578	1.500	1.540
Accountantskosten	17.794	21.800	25.982
Advies HR en juridisch	1.911	5.000	1.495
Inhuur overige expertise	9.075	11.000	18.798
Heidagen	11.270	7.500	0
Overige algemene kosten	4.136	2.500	1.785
Representatiekosten	3.268	4.000	4.418
Totaal overige kosten	106.184	96.500	107.379

* CPZ heeft een extern bureau ingehuurd voor de begeleiding van zelfevaluatie bestuur.

11. Activiteitslasten

Ministerie van VWS instellingssubsidie activiteiten paraplufunctie (A)

Ondersteuning veld	300.483	348.600	168.545
Kwaliteit inclusief gedragen set uitkomstindicatoren/ZIG indicatoren	47.016	23.200	29.052
Actualisering samenwerkingsafspraken rond bevalling	31.319	73.500	16.348
Doorontwikkeling en implementatie Zorgstandaard	22.987	32.300	2.264
Cliënt als gelijkwaardige partner	63.442	55.900	13.416
Preventie/Preconceptiezorg	3.227	6.000	17.090
Digitale gegevensuitwisseling	1.014	2.000	0
Capaciteit en toegankelijkheid	802	17.000	9.620
Follow-up RIVM aanbevelingen	4.966	0	0
Totaal activiteitslasten behorende bij de paraplufunctie	475.256	558.500	256.335
Activiteit B: Ondersteuning experiment Integrale Bekostiging	198.263	229.200	279.389
Totaal activiteitslasten	673.519	787.700	535.724

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
- Ondersteuning veld			
Personele kosten	248.767	256.100	155.185
Materiële kosten	18.211	30.000	8.706
Overige kosten	33.505	62.500	4.654
Totaal Ondersteuning veld	300.483	348.600	168.545
<i>Personele kosten (Ondersteuning veld)</i>			
Brutolonen	168.931	233.600	99.593
Sociale lasten	27.711		18.143
Pensioenlasten	19.359		11.476
Vakantiegeld	13.599		8.451
Eindejaarsuitkering	13.599		8.541
Overige personeelskosten	8.124	9.500	7.882
Personele verzekeringen	10.990		7.050
Totaal personele kosten ondersteuning veld	257.313	243.100	161.046
Zakelijke reiskosten	956	6.000	618
Deskundigheidsbevordering	456	7.000	0
Ziekengeld	-9.958	0	-6.479
Totaal personele kosten	248.767	256.100	155.185

In totaal zijn 5 personen (gemiddeld 4,47 fte) werkzaam op deze activiteit (zie ook onderdeel fte onder toelichting 10. Bureaukosten).

<i>Materiële kosten (Ondersteuning veld)</i>			
Toolkit Samen Beslissen	0	15.000	4.500
Tools implementatie ZIG	3.509	15.000	4.206
Inventarisatie en analyse zorgverschuivingsmodellen	14.702	0	0
Totaal materiële kosten	18.211	30.000	8.706

De Toolkit Samen Beslissen is samengevat met de e-learning module onder het thema Cliënt als gelijkwaardige partner en is bij het thema Ondersteuning veld als kostenpost komen te vervallen. De doorontwikkeling van de toolkit Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG) is uitgesteld, totdat de herijking van de ZIG is afgerond. De Inventarisatie en analyse zorgverschuivingsmodellen heeft voorzien in de behoefte vanuit het veld om zicht te krijgen en inzicht te delen met het veld om 'Juiste Zorg Op de Juiste Plaats' (JZOJP) in de regio te bevorderen.

	Realisatie 2021	Begroting 2021	Realisatie 2020
	€	€	€
<i>Overige kosten (Ondersteuning veld)</i>			
Webinars (digitale spreekuren)	12.515	8.000	3.552
Themabijeenkomsten	0	6.000	947
Bijeenkomsten VSV-bestuurders	2.207	3.000	155
Inhuur expertise	3.402	35.000	0
Inhuur juridische expertise	0	10.500	0
Extra ondersteuning	15.381	0	0
	<u>33.505</u>	<u>62.500</u>	<u>4.654</u>
Totaal overige kosten	<u>33.505</u>	<u>62.500</u>	<u>4.654</u>

Door corona is het werk van het bureau arbeidsintensiever geworden en is de vergaderintensiteit verhoogd. Hierdoor is meer structurele ondersteuning nodig voor de organisatie van vergaderingen. Er is minder expertise benodigd geweest, omdat de benodigde kennis in huis was.

- Kwaliteit inclusief gedragen set uitkomst- indicatoren/Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG)- indicatoren

<i>Overige kosten</i>			
Vacatiegelden	904	10.200	0
Bijeenkomst value based geboortezorg/ uitkomstindicatoren	200	3.000	0
Voortgang traject uitkomst indicatoren	41.757	5.000	23.625
Notuleerbureau	4.155	5.000	5.427
	<u>47.016</u>	<u>23.200</u>	<u>29.052</u>
Totaal lasten Kwaliteit inclusief gedragen set uitkomstindicatoren/ZIG-indicatoren	<u>47.016</u>	<u>23.200</u>	<u>29.052</u>

Vanwege het uitvallen van een promovendus (expert op dit traject), die zich zowel op het thema Kwaliteit alsmede op het thema Cliënt als gelijkwaardige partner zou inzetten, heeft CPZ een extern bureau ingehuurd.

- Doorontwikkeling en implementatie Zorgstandaard

<i>Overige kosten</i>			
Deskresearch, begeleiding focusgroepen en redactie	18.703	27.300	0
Notuleerbureau	3.062	5.000	1.964
Vacatiegelden	1.222	0	300
	<u>22.987</u>	<u>32.300</u>	<u>2.264</u>
Totaal lasten Doorontwikkeling en implementatie Zorgstandaard	<u>22.987</u>	<u>32.300</u>	<u>2.264</u>

In 2021 is de evaluatie van de Zorgstandaard afgerond en met enige vertraging gepubliceerd. Hierdoor is in 2021 nog beperkt gewerkt aan de herijking en de daaropvolgende doorontwikkeling van de Zorgstandaard.

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
- Cliënt als gelijkwaardige partner			
<i>Materiële kosten</i>			
Doorontwikkeling Alles over Zwanger	0	0	1.303
Herschrijven/opmaak drukwerk aangepaste cliëntversie ZIG	0	5.000	0
Aanpassen digitale cliëntversie	0	1.000	0
Communicatiemateriaal, social media en gebruik tools	0	5.000	8.384
Ontwikkelen en gebruik e-learning module en keuzehulp samen beslissen	11.335	25.000	0
Totaal materiële kosten	11.335	36.000	9.687

Door vertraging op de herijking en de daaropvolgende doorontwikkeling van de Zorgstandaard zijn de materiële activiteiten op het thema Cliënt als gelijkwaardige partner opgeschoven. Daarnaast zijn 30 van de 70 VSV's ingegaan op het e-learningsaanbod.

<i>Overige kosten</i>			
Vergaderkosten begeleidingsgroep cliëntenparticipatie	0	2.000	2.383
Platform Moederraden	279	2.000	0
Vacatiegelden	1.105	8.200	0
Inrichting landelijk cliëntengremium			0
Notuleerbureau	255	3.700	195
Vergoedingen cliënten, cliëntenpanel	0	4.000	1.151
Extra ondersteuning	40.838 *	0	0
Verkenning cliëntenpanel	9.630 *	0	0
Totaal overige kosten	52.107	19.900	3.729
Totaal lasten programma Cliënt als gelijkwaardige partner	63.442	55.900	13.416

* Vanwege het uitvallen van de promovendus (expert op dit thema) zijn zzp'ers ingehuurd ter ondersteuning en om op schema te kunnen blijven op dit thema.

- Preventie/Preconceptiezorg			
<i>Materiële kosten</i>			
Hosting en technische wijzigingen Zwangerwijzer.nl en Strakswangerworden.nl	0	0	1.107
Ontwikkeling aanvullende content Zwangerwijzer.nl en Strakswangerworden.nl	3.227	5.000	15.983
<i>Overige kosten</i>			
Vergaderingen	0	1.000	0
Totaal lasten Preventie/Preconceptiezorg	3.227	6.000	17.090

Door corona zijn er geen fysieke bijeenkomsten gehouden.

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
- Digitale gegevensuitwisseling			
<i>Overige kosten</i>			
Vergaderkosten	1.014	2.000	0
Totaal lasten Digitale gegevensuitwisseling	1.014	2.000	0
- Capaciteit en toegankelijkheid			
<i>Personele kosten</i>			
Ondersteuning (desk research en rapportage)	0	15.000	9.620
<i>Overige kosten</i>			
Denkdiner (vergaderkosten)	802	2.000	0
Totaal lasten Capaciteit en toegankelijkheid	802	17.000	9.620

De gezamenlijke gesprekken zijn in het najaar gevoerd, daardoor zijn nog geen externe kosten gemaakt.

- Follow-up RIVM aanbevelingen			
<i>Overige kosten</i>			
Ondersteuning (desk research en rapportage)	4.966	0	0
Totaal lasten Follow-up RIVM aanbevelingen	4.966	0	0

CPZ heeft een extern bureau ingeschakeld voor het uitwerken van afspraken in het kader van follow-up aanbevelingen uit het RIVM rapport en andere rapporten in aanloop naar bestuurlijke afspraken binnen de sector.

12. Activiteit B: Ondersteuning experiment Integrale Bekostiging (IB)

Personele kosten	160.129	170.700	232.919
Materiële kosten	15.627	35.000	32.670
Overige kosten	22.507	23.500	13.800
Totale lasten Ondersteuning experiment Integrale Bekostiging (IB)	198.263	229.200	279.389

	Realisatie 2021 €	Begroting 2021 €	Realisatie 2020 €
- Personele kosten (Activiteit B)			
Brutolonen	109.287	155.700	149.390
Sociale lasten	16.521		27.214
Pensioenlasten	12.906		17.214
Vakantiegeld	9.066		12.676
Eindejaarsuitkering	9.066		12.676
Overige personeelskosten	494		11.248
Personele verzekeringen	7.327	6.300	10.575
Totaal personele kosten ondersteuning experiment Integrale Bekostiging	164.667	162.000	240.993
Zakelijke reiskosten	637	4.000	865
Deskundigheidsbevordering	1.464	4.700	780
Ziekengeld	-6.639	0	-9.719
Totaal personele kosten	160.129	170.700	232.919

In totaal zijn 5 personen (gemiddeld 4,47 fte) werkzaam op deze activiteit (zie ook onderdeel fte onder toelichting 10. Bureaukosten).

-Materiële kosten (Activiteit B)			
AOIC-model	7.260	5.000	29.040
Juridische organisatiemodellen	0	5.000	0
Toolkit professionalisering VSV's, toolkit IB	3.830	10.000	3.630
Nieuwe vraagstukken: handreiking mededinging	4.537	15.000	0
Totaal materiële kosten	15.627	35.000	32.670

Door vertraging in de landelijke besluitvorming rond Integrale Bekostiging (IB) is minder voortgang in het oplossen van knelpunten en vraagstukken rond de in-/uitvoering van IB dan voorzien. Hierdoor is vertraging in de productontwikkeling opgetreden.

-Overige kosten (Activiteit B)			
VSV/IGO-overleg IB	4.812	2.000	6.653
Werkgroepen en overige bijeenkomsten	9.646	2.000	7.147
Inhuur expertise	1.457	15.000	0
Inhuur juridische expertise	0	4.500	0
Extra ondersteuning	6.592 *	0	0
Totaal overige kosten	22.507	23.500	13.800

* Door de hogere vergaderfrequentie is meer structurele ondersteuning nodig geweest voor het organiseren van vergaderingen.

	Realisatie 2021	Begroting 2021	Realisatie 2020
	€	€	€
13. <u>Project Kansrijke Ontmoetingen</u>			
Projectleiding en ondersteuning	15.761		74.218
Spoor 1: Kansrijke Ontmoetingen landelijk	3.044		2.721
Spoor 2: Bijdrage aan stimulerende programma's lokale coalities	8.431		16.808
Spoor 3: Kennisdelen en verspreiden	5.387		8.904
Zwanger Wijzer	17.099		0
Totaal lasten Kansrijke Ontmoetingen	50.172	229.900	102.651

Corona heeft een grote impact op het project. Bijeenkomsten, evenementen en ontwikkeling van producten schuiven door naar 2022. Daarnaast heeft het project enige tijd stilgelegen vanwege een vacature. VWS heeft middels de brief van 29 april 2021 een herziene project- subsidie verleend, waarin het project zowel inhoudelijk als financieel is herijkt, de activiteiten zijn uitgebreid met een deelproject en de projectperiode is verlengd tot 1 januari 2023. Het deelproject is later van start gegaan en de opstart heeft meer tijd gekost, waardoor de te realiseren inhoud is doorgeschoven naar 2022.

WNT-verantwoording 2021 College Perinatale Zorg

Wat betreft de bezoldiging kent de Stichting een Bestuur (= bestuurders). De bezoldiging voor het Bestuur betreft een eenmalige vergoeding per kalenderjaar voor participatie in vergaderingen alsmede voor verrichte diensten.

De Wet Normering Topinkomens (verder: WNT) kent twee indelingscategorieën die van toepassing zijn op het Bestuur in 2021:

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen.

Voor de WNT-categorieën 1a en 1c zijn in het boekjaar 2021 de volgende bedragen per functionaris aan bezoldiging uitgegeven:

WNT-categorie 1a:

Leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling.

GTC Bonhof	2021		2020	
Functiegegevens	Voorzitter		Voorzitter	
Duur dienstverband	01/01 - 31/12		01/01 - 31/12	
Omvang dienstverband (in fte)	0,22		0,22	
Dienstbetrekking	nee		nee	
Bezoldiging				
Beloning en belastbare onkostenvergoedingen	€	40.200	€	40.200
Beloningen betaalbaar op termijn		-		-
Subtotaal	€	40.200	€	40.200
-/- onverschuldigd betaald bedrag		-		-
Totaal bezoldiging	€	40.200	€	40.200
Individueel WNT-maximum bezoldiging	€	46.444	€	44.667

D.M. Moerman	2021	2020
Functiegegevens	Directeur	Directeur
Duur dienstverband	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1	1
Dienstbetrekking	Ja	ja
Bezoldiging		
Beloning en belastbare onkostenvergoedingen	€ 147.575 *	€ 131.282
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 12.666	€ 11.715
Subtotaal	€ 160.241	€ 142.997
-/- onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	€ 160.241	€ 142.997
Individueel WNT-maximum bezoldiging	€ 209.000	€ 201.000

* Per 1 januari 2021 zijn de salarissen verhoogd met 3%. Daarnaast zijn in mei 2021 eenmalig vakantieuren uitbetaald (€ 11.476).

M.E. Oostermeijer-Buurman	2021	2020
Functiegegevens	Bestuurssecretaris	Bestuurssecretaris
Duur dienstverband	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1	1
Dienstbetrekking	Ja	ja
Bezoldiging		
Beloning en belastbare onkostenvergoedingen	€ 99.352 *	€ 91.602
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 10.358	€ 9.504
Subtotaal	€ 109.710	€ 101.196
-/- onverschuldigd betaald bedrag	-	-
Totaal bezoldiging	€ 109.710	€ 101.196
Individueel WNT-maximum bezoldiging	€ 209.000	€ 201.000

* Per 1 januari 2021 zijn de salarissen verhoogd met 3%. Daarnaast is een beloning ontvangen voor werkzaamheden in de periode november 2020 tot en met februari 2021 als plaatsvervangend directeur (€ 2.490) en zijn in mei 2021 eenmalig vakantieuren uitbetaald (€ 1.991).

WNT-categorie 1c:

Toezichthoudende topfunctionarissen

Binnen het (bestuur van het) CPZ zijn acht bestuurders aan te merken als toezichthoudende topfunctionarissen in het kader van de WNT (negen in 2020). In het hiernavolgende overzicht staat aangegeven om wie het gaat, de hoogte van de bezoldiging in 2021 en in 2020, de functie en de duur van de functie. De bezoldiging van deze bestuurders wordt overgemaakt naar ofwel de eigen werkgever ofwel een goed doel.

Gegevens 2021									
Naam:	J. Gijzen	G. Oei	A. Frankx	E.S.T. Knots	J. Kliphuis	J. Lazet	H. Rippen	W. Vrijland	
Functie:	Penningmeester/ bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	
Periode functievervulling in het kalenderjaar	01/01-31/12	01/12-31/12	01/01-30/11	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bedragen x € 1									
Bezoldiging									
Bezoldiging	5.334	435	4.882	5.335	5.335	5.335	5.335	5.335	5.335
Individueel toepasselijk maximum -/ Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	20.900	1.775	19.125	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900
Totaal bezoldiging 2021, exclusief btw	5.334	453	4.882	5.335	5.335	5.335	5.335	5.335	5.335
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2020									
Naam:	G.E. van Weering	J. Gijzen	J.M. Ament	A. Frankx	E.S.T. Knots	J. Kliphuis	J. Lazet	H. Rippen	W. Vrijland
Functie:	Penningmeester	Penningmeester/ bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid	Bestuurslid
Periode functievervulling in het kalenderjaar	01/01-30/09	14/02-31/12	01/01-14/02	01/01-31/12	01/01-31/12	01/10-31/12	22/04-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bedragen x € 1									
Bezoldiging									
Bezoldiging	4.005	4.694	0	5.335	5.335	1.341	3.702	5.335	5.335
Individueel toepasselijk maximum -/ Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	15.048	17.684	2.471	20.100	20.100	5.052	13.949	20.100	20.100
Totaal bezoldiging 2020, exclusief btw	4.005	4.694	0	5.335	5.335	1.341	3.702	5.335	5.335
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

2.7 Tekenblad bestuurders CPZ

G. Bonhof

W. Vrijland

J. Kliphuis

G. Oei

J. Gijzen

E. Knots

H. Rippen

J. Lazet

3. Overige gegevens

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Op de bestuursvergadering van 20 april 2022 zijn via een videovergadering de jaarstukken van 2021 geagendeerd. Ieder bestuurslid heeft mondeling akkoord gegeven op de jaarstukken tijdens deze videovergadering, dus tijdens een rondje een duidelijk "ja" gegeven. Tegelijkertijd hebben we een mail gestuurd voor akkoord waarop tijdens de vergadering - per ommegaande - akkoord op gegeven diende te worden. Alle bestuursleden hebben tijdens de vergadering per mail hun akkoord gegeven op dit jaarverslag, inclusief de jaarrekening 2021. Dit alles wordt vastgelegd in het verslag van de bestuursvergadering van 20 april 2022.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het bestuur van Stichting College Perinatale Zorg

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Stichting College Perinatale Zorg te Utrecht gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting College Perinatale Zorg per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de in Nederland geldende Rijk-Richtlijn C1 Kleine Organisaties zonder winststreven en de bepalingen bij of krachtens de WNT.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2021;
2. de staat van baten en lasten over 2021; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting College Perinatale Zorg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5 lid 1 sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Wattbaan 51-5
3439 ML Nieuwegein

T (030) 307 49 49
nieuwegeln@vanreeacc.nl
www.vanreeacc.nl
KvK nr. 76517799

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het bestuur van Stichting College Perinatale Zorg

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Stichting College Perinatale Zorg te Utrecht gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting College Perinatale Zorg per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de in Nederland geldende Rijk-Richtlijn C1 Kleine Organisaties zonder winststreven en de bepalingen bij of krachtens de WNT.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2021;
2. de staat van baten en lasten over 2021; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting College Perinatale Zorg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5 lid 1 sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Wattbaan 51-5
3439 ML Nieuwegein

T (030) 307 49 49
nieuwegeln@vanreeacc.nl
www.vanreeacc.nl
KvK nr. 76517799

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: het bestuur van Stichting College Perinatale Zorg

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Stichting College Perinatale Zorg te Utrecht gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting College Perinatale Zorg per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021 in overeenstemming met de in Nederland geldende Rijk-Richtlijn C1 Kleine Organisaties zonder winststreven en de bepalingen bij of krachtens de WNT.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2021;
2. de staat van baten en lasten over 2021; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting College Perinatale Zorg zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5 lid 1 sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Wattbaan 51-5

3439 ML Nieuwegein

T (030) 307 49 49

nieuwegein@vanreeacc.nl

www.vanreeacc.nl

KvK nr. 76517799

Wij communiceren met het bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Nieuwegein, 20 april 2022
Van Ree Accountants

w.g.

A. Hoogenboom AA

Bijlage Inhoudelijke jaarrapportage 202

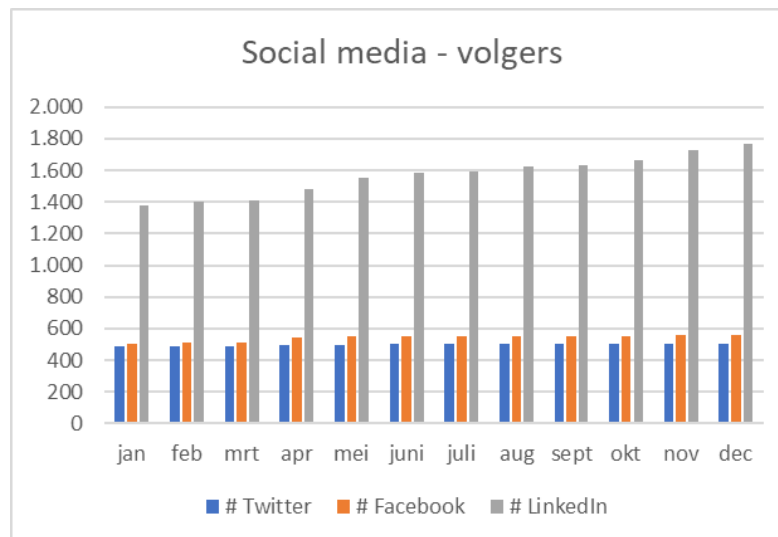
Activiteit A: paraplufunctie		
Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A1. Bureau		
Samen optrekken in beleid en communicatie Het CPZ heeft zich ontwikkeld tot een onafhankelijk regisseur en bewaker van het belang van integraliteit in de geboortezorg. Ondersteuning van de sector in de realisatie van de ambities in de Agenda voor de Geboortezorg Samen Bevalt Beter blijft ook in 2021 een speerpunt. Zichtbaar samen optrekken van geboortezorgpartijen komt de implementatie van integrale geboortezorg, en zo de juiste zorg op de juiste plek, ten goede. In 2021 blijft het CPZ zich met de deelnemende partijen en andere landelijke spelers inzetten op het signaleren, agenderen en adresseren van knelpunten in en het bevorderen van het creëren van randvoorwaarden voor toekomstbestendige integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboortezorg (organisatie, bekostiging, eigen betalingen, digitale gegevensuitwisseling, knelpunten in wet- en regelgeving). Het CPZ vervult in het netwerk van geboortezorgpartijen de rol van (proces) regisseur en facilitator.	Samen optrekken in beleid en communicatie • Verkiezingsprogramma's op gebied zorg gedeeld met communicatieadviseurs geboortezorgpartijen. • Corona-overleg ontbonden en omgezet naar piepsysteem. • Gezamenlijke inbreng geboortezorgpartijen "Zorg voor de toekomst" • Midterm review opgeleverd. • Reguliere vergadercyclus en gesprekken deelnemersraad, bestuur, directeurenoverleg. • Reguliere uitvoering activiteiten met stakeholders in integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte (zie hiervoor A1 t/m A9). • Delen van nieuws over integrale geboortezorg via de kanalen van de deelnemende partijen. • Brief CPZ aan ROAZ-voorzitters om aandacht te vragen voor capaciteitsproblemen in (acute) verloskunde • Gezamenlijke boodschappen Perinatale Cijfers 2020 met geboortezorgpartijen, VWS en Perined gerealiseerd • Voorbereidende gesprekken Verbeteraanpak voor de thema's kwaliteit en Preventie/Goede Start in de werkgroep Indicatoren en werkgroep actualisatie ZIG en aan de Goede Start tafel.	Samen optrekken in beleid en communicatie Eenduidige communicatie over integrale geboortezorg, zorgstandaard en preventie vanuit en via een goede relatie met besturen, directies, beleidsmedewerkers en communicatieafdelingen van de betrokken partijen, zowel op landelijk niveau als in het veld, met inzet van communicatiekanalen van het CPZ en die van deelnemende partijen is – mede door corona – niet makkelijker geworden. De communicatie-whatsappgroep wordt in 2022 omgezet naar een reguliere integrale overleggroep. In de gremia van het CPZ verloopt de samenwerking goed. Verharding van standpunten en polarisatie in de sector maakt het samen optrekken en aan dialoog vasthouden in de sector niet makkelijker. Dit vraagt ook in 2022 aandacht.

Hosting, beheer en doorontwikkeling van websites, o.a. Kennisnetgeboortezorg. Ontwikkeling en uitvoering communicatiemiddelen.	Hosting, beheer en doorontwikkeling websites • Interactieve Kaart sociale verloskunde opgeleverd (zie Kansrijke ontmoetingen) • Zoekfunctie Kennisnet geactualiseerd. • Gebruikersonderzoek Kennisnetgeboortezorg.nl uitgevoerd • Analyse gebruik Kennisnetgeboortezorg.nl. • Uitbreiding geboortezorglandschap met Kraamzorg Samenwerkingsverbanden op Kennisnetgeboortezorg.nl. • Updates en aanpassingen van het geboortezorglandschap worden doorgevoerd en toegevoegd. • Contactgegevens VSV's worden aangepast en (met toestemming) beschikbaar gesteld via Kennisnetgeboortezorg.nl. • Nieuwe sjablonen voor documenten vanuit het CPZ ontwikkeld. • Verhuizing en redesign website allesoverzwanger.nl. • Doorontwikkeling Kennisnetgeboortezorg.nl gestart. • Content Kennisnetgeboortezorg.nl gescreend en geactualiseerd voor doorontwikkeling,	Hosting, beheer en doorontwikkeling websites Naast de reguliere werkzaamheden is een drietal projecten opgepakt: 1. Verhuizing en nieuw design Allesoverzwanger.nl, 2. Nieuwe structuur ontwikkeld voor www.kennisnetgeboortezorg.nl 3. Verbetering van de zoekfunctie van www.kennisnetgeboortezorg.nl
Informereren van het veld, verhoging bereik communicatiemiddelen Informereren van het veld via nieuwsbrief en social media en Kennisnetgeboortezorg en overige websites, verhogen bereik.	Informereren van het veld, verhoging bereik communicatiemiddelen Informereren van het veld • 29 nieuwsbrieven gepubliceerd. • Dagelijks berichten en interactie social media. • Interview KansensKaart: Bastian Ravesteijn, universitair docent aan de Erasmus School of Economics, brengt op de website KansensKaart.nl met collega's de kansengelijkheid in Nederland in kaart, onder meer op het gebied van inkomen, onderwijs, geografie en geboortegewicht. De resultaten van zijn onderzoek zijn meegenomen in ons webinar "Kansengelijkheid begint in de baarmoeder". • Politieke monitor op wekelijkse basis aangevuld (wetswijziging, VAO, ministeriele brieven etc.) • Social media tool Hootsuite in gebruik genomen voor gericht uitspreken van en in de gaten houden van (interactie) social media • Jaarverslag 2020 opgeleverd • Publicitair jaarverslag 2020 opgeleverd incl. gefilmde interviewreeks • Verkenning gids Argumentenfabriek over geboortezorg • Interview Zorgvisie over stand van zaken geboortezorg met Dineke Moerman	Informereren van het veld, verhoging bereik communicatiemiddelen Geen afwijkingen.

Verhogen bereik

Bereik social media:

Aantal volgers van het CPZ op LinkedIn blijft behoorlijk groeien en is in 2021 toegenomen met 8%. Op Facebook en Twitter is het aantal volgers met 1% toegenomen. Door medewerkers gedeelde bijdragen op social media zijn niet verwerkt in deze cijfers, maar die hebben vaak ook een aanzienlijk bereik.



Bereik websites:

Kennisnetgeboortezorg:

Het bereik van Kennisnetgeboortezorg.nl is dit jaar opnieuw toegenomen. Ten opzichte van vorig jaar hebben 13% meer gebruikers de website kennisnetgeboortezorg.nl weten te vinden. T.o.v. 2020 zijn er iets minder sessies geweest en pagina's bezocht door een daling van activiteit in het onderdeel werkgroepen. Het gebruik van het onderdeel kenniswebsite is opnieuw gestegen in 2021 (+26% gebruikers t.o.v. 2020).

Kennisnetgeboortezorg.nl totaal			
	2020	2021	Groei
Gebruikers	73.265	82.751	13%
Sessies	168.257	164.106	-2%

pagina's	1.364.670	1.348.271	-1%
----------	-----------	-----------	-----

Hoewel de activiteit in het onderdeel werkgroepen lager was, is het aantal deelnemers in werkgroepen en het aantal werkgroepen zelf wel opnieuw gestegen in 2021.

Kennissetgeboortezorg.nl – werkgroepen			
	2020	2021	Groei
# deelnemers	5.321	5.817	9%
# werkgroepen	520	582	12%

Publiekswebsites:

Door de Coronapandemie lieten beide publiekswebsites in 2020 een enorme groei zien in bereik. Beide websites kenden vorig jaar meer dan een verdubbeling voor zowel gebruikers, sessies als pagina's. De website Allesoverzwanger.nl heeft het bereik van 2020 vast weten te houden, Strakswangerworden.nl niet. Wel ligt het gebruik van Strakswangerworden.nl nog steeds fors boven dat in 2019: In 2019 kende Strakswangerworden.nl 29.718 gebruikers en werden 104.016 pagina's geraadpleegd.

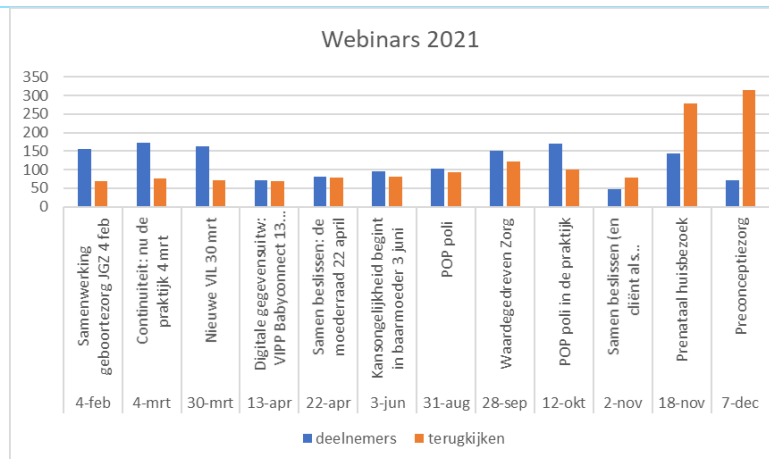
Allesoverzwanger.nl			
	2020	2021	Groei
Gebruikers	33.627	35.666	6%
Sessies	38.637	40.509	5%
Pagina's	83.157	85.535	3%

Strakswangerworden.nl			
	2020	2021	Groei
Gebruikers	68.911	44.786	-35%
Sessies	79.113	53.052	-33%
Pagina's	198.163	123.705	-38%

Bestendigen bureau-organisatie, verder versterken netwerkorganisatie Versterken netwerk: In 2021 zet het CPZ in op het verder versterken van de netwerkorganisatie/samenwerking van de deelnemende partijen en andere stakeholders op het terrein van integrale geboortezorg (en preventie).	Bestendigen bureau-organisatie, verder versterken netwerkorganisatie Versterken netwerk: • Er is inzet gepleegd op het versterken van het netwerk op het terrein van capaciteit en acute verloskunde. Zie verder onder capaciteit A8 • Bestuur en deelnemersraad (en directeurenoverleg) hebben een start gemaakt met het denken over de toekomst van de geboortezorg en de daarvan afgeleide rol/taak van het CPZ, met een daarbij behorende governance die eigenaarschap van de integrale geboortezorg en slagvaardigheid van het CPZ vergroten. • CPZ heeft er bij partijen op aangedrongen vooral met elkaar te blijven inzetten op de integrale geboortezorg.	Bestendigen bureau-organisatie, verder versterken netwerkorganisatie Versterken netwerk: • Verharding van standpunten en polarisatie neemt toe in het geboortezorgveld. Er is te weinig gezamenlijke dialoog op belangrijke strategische onderwerpen. In 2021 lag de trekkersrol op enkele grote onderwerpen (verbeteraanpak, passende bekostiging) buiten het CPZ. Hierdoor was het CPZ ook niet altijd in positie om een regierol te vervullen en verbindingen tussen partijen te leggen/houden. De polarisatie vraagt aandacht en reparatie. Eind 2021 heeft Bo Geboortezorg het CPZ verzocht met de CPZ-deelnemers een tegenovergestelde beweging op gang te brengen. • Het netwerk op het terrein van capaciteit en acute geboortezorg is wel verder ontwikkeld. • Bestuur en CPZ-deelnemers (deelnemersraad gestart met het nadenken over de toekomst van integrale geboortezorg en de daarvan afgeleid de opdracht aan de sector en toekomst van het CPZ met de daarbij behorende governance. Systemen:
--	--	--

Systemen: In 2021 zijn hierover geen bijzonderheden te melden. Regulier onderhoud. Personeel: Om de landelijke rol (de paraplufunctie) effectief en efficiënt te kunnen vervullen is het van belang dat het CPZ over een goed netwerk, kennis en expertise, voldoende man- en slagkracht en continuïteit beschikt. CPZ zet daarom en om de inzet van publieke middelen maximaal te laten renderen daar waar mogelijk eigen personeel in.	Systemen: Het informatiebeveiligingsbeleid is geactualiseerd door een externe partij en is vastgesteld door het bestuur op 26 mei 2021 en deze partij heeft een tool ontwikkeld voor het verrichten van controles. Om een gewenst niveau van cybersecurity te borgen zijn aanvullende afspraken gemaakt met systeembeheerders voor controles en is de beveiliging verder aangescherpt Eind 2021 is een nieuwe privacy audit door DMCC verricht. Eindrapportage hiervan volgt begin 2022. Personeel: • De sterk toegenomen vergaderfrequentie belastte het secretariaat zodanig dat structureel extra secretariële ondersteuning nodig is. Hiervoor zijn in 2021 ZZP'ers en een tijdelijke medewerker (contract niet verlengd) ingeschakeld. De verwachting is dat de wederom ontstane vacature begin 2022 opnieuw ingevuld zal zijn. • Om het de beleidsmedewerkers in dienst te ontlasten zijn diverse ZZP'ers ingeschakeld op onderdelen.	• Aanvullende afspraken systeembeheerders t.b.v. cybersecurity. • De cyber security audit die begin 2022 stond gepland is eind 2021 al uitgevoerd. Personeel: De capaciteit van het bureau is meer dan maximaal benut en is in 2021 regelmatig aangevuld met ZZP'ers om de zeer hoge werkdruk te verminderen.
--	--	--

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A2. Organisatie van zorg/ondersteuning sector Algemene ondersteuning: informeren en kennisdelen Het CPZ hoort wat er leeft en speelt in het land en wat het veld nodig heeft om de integrale geboortezorg goed vorm te kunnen geven via zijn werkgroepen waarin zorgverleners zitten, themabijeenkomsten, VSV-bestuurdersbijeenkomsten en de belangenorganisaties en een jaarlijkse enquête en gesprek met vrijwel elk VSV. Deze informatie gebruiken wij in het door ons te (door-) ontwikkelen ondersteuningsaanbod van diensten en producten en voor evaluatie en beleidsontwikkeling. Verderzet het CPZ in op het verder vergroten van het bereik van deze middelen Inzet van middelen in 2021: • Informatie en toolkits (o.a. Samen Beslissen, ZIG) op Kennisnetgeboortezorg • Webinars • Themabijeenkomsten (analoog/digitaal) • Informatiebijeenkomsten voor VSV-bestuurders • Desgewenst inzet van lerende netwerken	Algemene ondersteuning: informeren en kennisdelen: Webinars: 1. Samenwerking JGZ-Geboortezorg ‘Hoe doen ze dat in Meppel?’, 4 febr. (zie verder onder Kansrijke Ontmoetingen) 2. Continuïteit van Zorg, voorbeelden, 4 maart 3. De eerste stappen naar een nieuwe VIL, 30 mrt 4. Digitale gegevensuitwisseling, 13 april 5. Samen beslissen: Moederraad, 22 april 6. Kansongelijkheid met Geri Bonhof, Rinda ten Beste en Eric Steegers, 3 juni 7. POP poli deel 1, 31 augustus 8. Waardegedreven zorg, 28 september 9. Pop Poli de praktijk deel 2, 12 oktober 10. Samen beslissen in de praktijk, 2 november 11. Prenataal huisbezoek JGZ, 18 november 12. Preconceptiezorg, 7 december Totaal bereik webinars: 1.428 professionals hebben deelgenomen aan de webinars zelf. Daarnaast zijn de webinars 1.435 maal teruggekeken na uitzending. Het totale aantal deelnemers is 2863.	Algemene ondersteuning: informeren en kennisdelen • Vrijwel alle fysieke bijeenkomsten zijn komen te vervallen in 2021 en zijn vervangen door digitale bijeenkomsten/webinars • Er zijn meer webinars georganiseerd dan voorzien. • Er is een stappenplan gemaakt voor aanvraag voor accreditatie van CPZ webinars bij accrediterende partijen in de geboortezorg. In 2022 zal worden geëxperimenteerd met accreditatie aanvragen voor webinars.



Informatiebijeenkomsten voor VSV bestuurders:

- Onlinebijeenkomst in samenwerking met het ministerie van VWS, 27 mei (70 deelnemers) rond het thema Kansrijke Start/Preventie, een update van de PREM validatie, het proces VIL en een gesprek met het ministerie van VWS over de aanbevelingen van het RIVM-rapport 'Beter weten, een beter begin'
- Onlinebijeenkomst in samenwerking met ZIN, Berenschot en het ministerie van VWS, 23 november (95 deelnemers) over de evaluatie van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, het rapport "Samen (net)werken in de zorg: doorbreken van patronen" van Berenschot en de ontwikkelingen op het gebied van passende bekostiging. Verder nog het laatste nieuws met betrekking tot de PREM, voortgang VIL, inventarisatie zorgverschuivingsprotocollen.

Algemeen:

- Uitgebreide Q&A opgesteld na elk webinar. Webinars en de Q&A's zijn op Kennisnetgeboortezorg.nl geplaatst.
- Via de mailbox van Kennisnetgeboortezorg.nl. komen vragen en verzoeken over allerlei aspecten van integrale geboortezorg. Deze zijn alle beantwoord.

Focus ondersteuning: organisatie van zorg en implementatie zorgstandaard
Monitoring implementatie IG:
 Elk jaar houdt het CPZ een enquête onder VSV-besturen en een

Focus ondersteuning: organisatie van zorg en implementatie zorgstandaard
Monitoring implementatie IG:

- Begin 2021 zijn de VSV-enquête en -gesprekken van de ronde van 2020 afgerond, geëvalueerd en gepresenteerd aan bestuur en directeurenoverleg. Er was vertraging in de ronde van 2020 ontstaan door de Coronacrisis.

Focus ondersteuning: organisatie van zorg en implementatie zorgstandaard
Monitoring implementatie IG:

video/telefonisch gesprek met vrijwel elk VSV, De enquête bevat o.a. vragen over implementatie IG in het algemeen, de ZIG en integrale preventie, professionalisering van het VSV, ervaren knelpunten bij de implementatie, organisatie en bekostiging van IG, kwaliteitsmanagement en samenwerking en ondersteuningsbehoefte in de betreffende VSV. Voor het gesprek bepaalt het VSV zelf de agenda. Deze enquête en gesprekken doen wij als onderdeel van onze opdracht de stand van zaken van implementatie van ZIG, vraagstukken en knelpunten bij de implementatie van integrale geboortezorg, professionalisering van VSV's en ondersteuningsbehoefte van het veld te inventariseren en te monitoren. In '021 richten we ons vooral op ondersteuning van VSV's bij het zich verder professionaliseren en integrale geboortezorg en -preventie verder te implementeren en organiseren. Rond verschillende aspecten van organisatie van integrale geboortezorg en preventie en de ZIG worden informatie gedeeld via Webinars en bijeenkomsten Toolkits: Veel van het digitale ondersteuningsaanbod van het CPZ is te vinden op Kennisnetgeboortezorg.nl. o.a. de implementatietool Zorgstandaard, VSV Toolkit professionalisering, Toolkit	- De enquête en gesprekken met VSV's van de ronde van 2021 worden begin 2022 afgerond. Een ruime meerderheid van VSV's heeft de enquête ingevuld. De gesprekken met VSV's zijn zeer informatief en worden door vrijwel alle VSV's gewaardeerd. Toolkits: - Toolkit Cliënt als gelijkwaardig partner (voorheen Samen beslissen) is geactualiseerd. - VSV Toolkit is geactualiseerd	Vertraging in gespreksronde en enquête 2020 werkt nog door in de ronde van 2021. De ronde van 2021 wordt begin 2022 afgerond. Toolkits:
---	---	---

integrale bekostiging, en de toolkit ter ondersteuning van Samen beslissen In 2021 wordt gewerkt aan: • Doorontwikkeling en verdere implementatie implementatietool ZIG: • (Door-)ontwikkeling van een toolkit Samen Beslissen, ter ondersteuning van het samen beslissen van professionals en cliënten op gelijkwaardige basis in alle fasen van de zwangerschap.	• Juridische duiding van het geboortezorgplan is gemaakt, waarbij de status van het plan nader is belicht en tips zijn gegeven voor de wijze van vastlegging. • Wegwijzer Leren & Verbeteren is herzien	De doorontwikkeling van de implementatietool ZIG is uitgesteld tot de herijking van de ZIG is afgerond en schuift hiermee naar verwachting grotendeels door naar 2023. Uiteraard wordt de toolkit tussentijds wel actueel gehouden.
Focus inzet op randvoorwaarden: De randvoorwaarden voor implementatie en uitvoering integrale geboortezorg (conform de ZIG) en bekostiging zijn nog niet alle vervuld. Op het terrein van organisatie en bedrijfsvoering i.r.t. integrale geboortezorg heeft het CPZ veel expertise opgebouwd als onafhankelijke verbinder, regisseur en facilitator. Het CPZ zet zich in voor passende organisatievormen en -bekostiging voor integrale geboortezorg, informeert zich hierover, signaleert en agendeert knelpunten en vraagstukken, adresseert deze met/bij relevante stakeholders. Ook in 2021 zet het CPZ zich in voor het vinden van passende organisatievormen, bekostiging en financiering voor integrale zorg en -preventie rond zwangerschap en geboorte. Als verbinder, regisseur en facilitator in de	Focus inzet op randvoorwaarden • Diverse VSV's op hun verzoek geholpen met samenwerkingsvraagstukken om daarmee deze VSV's als organisatie verder te helpen in de professionalisering • Voor VSV's die nog geen rechtspersoon willen worden is een alternatief ontwikkeld. Er zijn modellen gemaakt voor een samenwerkingsovereenkomst VSV en huishoudelijk reglement VSV. • Nieuwe CPZ-handreiking verzekeringen voor geboortezorgnetwerken gemaakt en gepubliceerd in de VSV toolkit. Deze handreiking geeft VSV's en IGO's een eerste beeld welke verzekeringen mogelijk relevant zijn voor hen. Het bevat een keuzehulp en praktische tips voor een passende verzekering waarbij gekeken wordt naar de dekking én de voorwaarden én de premie van een verzekering. • De bestaande handreikingen fiscaliteit zijn geïntegreerd tot één handreiking. De handreiking is eind 2021 gepubliceerd. • Over de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (WBTR) en de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) zijn factsheets gemaakt en geplaatst op Kenisnetgeboortezorg.nl. • Juridische vragen die via de helpdesk gesteld zijn beantwoord. Vragen waren er bijvoorbeeld over het onderscheid tussen een cliëntenraad en een moederraad, wat de gevolgen zijn van beëindiging van een IGO en de samenwerking tussen een VSV en een IGO, met verschillende uitwerkingen voor het 'IGO-lidmaatschap' van een VSV. Ook is een juridisch advies opgesteld over Prenatale Huisbezoek door de JGZ.	Focus inzet op randvoorwaarden Geen afwijkingen.

geboortezorg wordt door het CPZ doorgewerkt aan realisatie van randvoorwaarden voor passende organisatie- en bekostigingsvormen en financiering: • Het CPZ volgt regio's die andere vormen van integrale organisatie van zorg en bekostiging onderzoeken en uitwerken, dan een IGO met IB conform de NZa beleidsregel. • Ook houdt het CPZ nauw contact met initiatieven m.b.t. andere vormen van integrale organisatie en bekostiging voor netwerkgroep, ook buiten de geboortezorg. Uitkomsten en inzichten hieromtrent communiceert het CPZ via passende communicatiekanalen en in passende gremia. • Het CPZ signaleert, agendeert en adresseert knelpunten en vraagstukken in relevante gremia.	• Samen met NVZ, Federatie van VSV's en KNOV is het model toelatingsovereenkomst voor zorg leveren door eerstelijnsverloskundigen in het ziekenhuis ontwikkeld. Publicatie was eind 2021. • Bijeenkomst met netwerken uit de zorg om van elkaar te leren georganiseerd. Thema: technische mogelijkheden van de beleidsregels om netwerkgroep vorm te geven. • Deelname klankbordgroep onderzoek evaluatie samenwerking in VSV's door Berenschot in opdracht van ZiN • Inbreng kennis en expertise op het terrein van organisatie en professionalisering van VSV's in relevante overleggen • Diverse bilaterale overleggen met de CPZ-deelnemers over passende bekostiging • Betrokken bij een VSV dat nadenkt over een alternatieve vorm van passende bekostiging. • Inzet op vraagstuk zorgverschuiving en knelpunt financiële sturingsinformatie. • Denktank verdelen achter de voordeur, voor IGO's en VSV's die bezig zijn met het onderwerp en waar vergelijkbare vraagstukken spelen: • Om te kunnen verdelen achter de voordeur is beschikbaarheid van data (sturingsinformatie) onontbeerlijk. Samenwerking binnen CPZ en externe partijen zoals RIVM en Perined, om dit uit te werken is vormgegeven. Zie voor meer info B1. • Project zorgverschuivingsprotocollen n.a.v. analyse op IGO-protocollen. verbreed naar niet-IGO's. Zorgverschuivingsprotocollen opgevraagd en verzameld van zo veel mogelijk VSV's en deze geanalyseerd. • Deelname technische overleggen NZa voor zowel de mono- als integrale bekostigingsvraagstukken. O.a. knelpunten bij bekostiging partusassistentie poliklinische baring geagendeerd bij NZa.	
Begroten activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A3 Kwaliteit		
Traject gedragen set uitkomstindicatoren Het CPZ registreert (o.b.v. een gedragen plan van aanpak) dit meerjarige traject dat gestart is in 2018. In dit traject wordt verbinding en samenhang gezocht met andere initiatieven/ontwikkelingen rond uitkomstindicatoren en -meting in de	Traject gedragen uitkomstindicatoren PREM: • De validatiemeting is afgerond. De vragenlijst is door de werkgroep Indicatoren geaccordeerd • Er is een implementatieplan voor de PREM opgesteld door CPZ i.s.m. Perined. • Voor de PREM geboortezorg is een juridisch kader gemaakt.	Traject gedragen uitkomstindicatoren • De werkgroep indicatoren en CPZ kon het proces van registratie niet monitoren, omdat de werkgroep nog geen toegang tot MijnPerined heeft gekregen,

(geboorte)zorg en aanpalende velden. Uiteraard worden alle relevante stakeholders betrokken (o.a. Federatie van VSV's, Babyconnect en Perined, BUZZ-project). In het ontwikkeltraject van een gedragen set uitkomstindicatoren is ook nadrukkelijk aandacht voor cliëntervaring en overige voor cliënten relevante keuze informatie. In dat kader wordt gekeken welke info cliënten nodig hebben om een keuze in geboortezorgaanbieders te maken en hoe gemeten cliëntervaringen kunnen bijdragen aan de verbetering van zorg binnen VSV's. De werkgroep indicatoren ontwikkelt o.b.v. verschillende onderzoeken (bijv. SteM, ICHOM) voorstellen om de set (door) te ontwikkelen. Ook wordt hierbij gekeken naar indicatoren voor samenwerking met het sociaal domein. De werkgroep bestaat uit de volgende leden: KNOV, Bo Geboortezorg, NVOG, NVK, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland, ZN. Als toehoorder is ZiN aangeschoven, als adviseur Perined en de voorzitter is vanuit het CPZ benoemd.	• Overleg met ZiN heeft ertoe geleid dat ZiN akkoord is met optionele meting PREM tweede helft 2022 voor de VSV's, vooruitlopend op de verplichte meting in 2023. Alleen in de eerste helft van 2022 wordt de NPS+ nog verplicht gemeten. Overig onderhoud & innovatie indicatoren: • Met Bo Geboortezorg plan van aanpak opgesteld voor ontwikkeling en integratie kraamzorgindicatoren. • In verschillende sessies de klachten en wensen rondom Perined geïnventariseerd in samenwerking met Perined • Indicatoren geëvalueerd en verbetervoorstellen doorgevoerd bij ZiN. • De werkgroep is 10x bijeengewoest in 2021. Daarnaast zijn informele bijeenkomsten gehouden in de diverse tijdelijke ontwikkelgroepen ter voorbereiding van een aantal voorstellen die vervolgens in de werkgroep zijn besproken. Waardegedreven zorg: • Webinar waardegedreven zorg georganiseerd met Santeon en BUZZ (zie A2) • Met BUZZ en VWS een plan van aanpak gemaakt voor borging gedachtegoed en doorontwikkeling BUZZ voor de versnellingsafspraken met VWS voorbereid • Creatie draagvlak vanuit de geboortezorgpartijen en FMS voor goede inbedding project uitkomstgerichte zorg vanuit het HLA MSZ met de taken en de governance van de werkgroep indicatoren Integrale Geboortezorg waarbij het transmurale netwerk centraal staat. Er zijn goede spelregels afgesproken over samenwerking en autonomie Integrale geboortezorg. Traject is gestart. • Voorbereidende gesprekken voor preventie-indicator(en) in de set op basis van Kansrijke Start indicatoren gestart.	• Uitvoer plan van aanpak indicatoren Kraamzorg niet gestart omdat er in 2021 nog geen financiering voor was. • Ontwikkeling preventie-indicator is vertraagd wegens noodzakelijke prioritering activiteiten
Versterken kwaliteitsmanagement in de regio's In 2021 wordt door het CPZ extra aandacht gegeven aan het versterken van kwaliteitsmanagement: • Toewijzingssystematiek per VSV aanscherpen zodat VSV's	Versterken kwaliteitsmanagement in de regio's • Nieuwe toewijzingssystematiek is ontwikkeld door de leden van de werkgroep Indicatoren samen met Perined. Deze wordt nu ingevoerd door Perined en registratiepartijen in de komende jaren via het nieuw te registreren item: gewenste plek van ziekenhuisbevalling.	Versterken kwaliteitsmanagement in de regio's De werkgroep indicatoren en de werkgroep ZIG hebben in 2021 ook gewerkt aan het thema Kwaliteit binnen de Verbeteraanpak en voor het thema kwaliteit een eerste notitie opgeleverd.

• ook daadwerkelijk op hun indicatoren kunnen sturen en verbeteren. • Stimuleren en monitoren dat de PDCA-cyclus behorende bij de zorginhoudelijke indicatoren, de PREM en de perinatale sterfte worden ondersteund conform plan van aanpak dat wordt/is ontwikkeld met stakeholders; ondersteuning van de regionale audits met informatie en instrumenten, analyses vanuit de richtlijnen, inrichting van gebruiksvriendelijke dashboards met toegankelijke verbeterinformatie. • Komen tot een kennisstructuur voor onderhoud en innovatie van de indicatorenset. • Stimuleren, agenderen en monitoren dat er gebruiksvriendelijke en toegankelijke systemen worden ingericht om Samen Beslissen en Value Based Healthcare in de spreekkamer te ondersteunen.	• Ondersteuningsmateriaal voor het doorlopen van de PDCA-cyclus van verschillende partijen in de werkgroep Indicatoren gescreend en actualisatie is opgepakt. • Toolkit Leren & Verbeteren is geactualiseerd. • De werkgroep Indicatoren heeft een jaarplanning gemaakt voor de evaluatie van de indicatoren. Op dit moment ontbreekt de wetenschappelijke systematische analyse van de trends in de geboortezorg op basis waarvan de indicatorenset echt kan worden geactualiseerd. De voorgestelde tweejaarlijkse trendanalyses (Perinatale Monitor) vanuit het RIVM-rapport kan in de toekomst pas echt een kennisinfrastructuur hiervoor bieden. • De werkgroep PDCA is 3x bij elkaar geweest. • De werkgroep indicatoren heeft gestimuleerd dat er meer onderzoek plaatsvindt naar de onderliggende verbeterfactoren van de indicatoren in de set. Onderzoek van Ageeth Rosman vanuit Perined verloopt conform planning. Hierin worden procesindicatoren ontwikkeld om de fluxus uitkomsten te verbeteren. Vervolgens kunnen deze resultaten worden meegenomen in de ondersteuning van leren en verbeteren voor de VSV's (Perinatale audits en de toolkit Leren en verbeteren). Ook initiatieven van andere partijen worden hiervoor geïnventariseerd. • Overleg met consortia om meer op verbeteren kwaliteitsmanagement te gaan samenwerken is gestart • Inventarisatie naar zorgverschuiving in zorgpaden bij VSV's en analyse van de verschillen en de uitkomsten van de zorgpaden om tot leren en verbeteren te komen. (zie ook A2 en B1) • Deelname CPZ aan werkgroep Onderhoud en Beheer gegevensuitwisseling bij Babyconnect ten behoeve van advisering over gegevensuitwisseling m.b.t. cliënten als gelijkwaardige partner en kwaliteitsmanagement. • Deelname CPZ aan invitation Masterplan Perined	
Doorontwikkeling indicatoren ZIG: Op 1 maart 2021 moet de set voor 2022 zijn aangeleverd. Op basis van de evaluatie van de aangeleverde indicatoren over 2020 zal bekeken worden welke (verbeter-) acties nodig zijn om de kwaliteit en mate van	Doorontwikkeling indicatoren ZIG Traject gedragen set uitkomstindicatoren, onderhoudscyclus: • Technische aanpassing in set ingediend bij ZIN en gecommuniceerd naar het veld. • De set voor 2022 is ingediend en geaccordeerd	Doorontwikkeling indicatoren ZIG • Resultaten BUZZ-project waren pas in het najaar van 2021 beschikbaar. De resultaten kwamen daardoor te laat om mee te nemen in de doorontwikkeling indicatorenset voor verslagjaar 2023.

implementatie van de integrale geboortezorg te meten en voor de cliënt samen beslissen te ondersteunen: • Coördineren/faciliteren analyse en evaluatie derde uitvraag (ervaringen, uitkomsten). • Coördineren/faciliteren (jaarlijks) vaststellen set voor het komende jaar (deadline 1 maart). • Coördineren/faciliteren eventuele aanpassing indicatoren op actualisatie ZIG (met oog voor preventie en cliënt ervaring).	• De PREM voor verslagjaar 2023 loopt momenteel in de commentaarronde. Verwachting is dat deze 1 april 2022 definitief wordt ingediend conform aangepaste planning.	• Start traject indicatorontwikkeling geboortezorg vanuit het HLA. MSZ Kan effecten gaan hebben voor de integrale set Geboortezorg verslagjaar 2024, omdat binnen dit traject ook uitkomstindicatoren worden ontwikkeld voor de integrale zorg vanuit het gedachtegoed van waardegedreven zorg. Zie ook traject gedragen set uitkomstindicatoren. Er zijn goede afspraken gemaakt over de samenwerking en de governance m.b.t. de te ontwikkelen indicatoren. • De werkgroep indicatoren heeft een zelfevaluatie uitgevoerd n.a.v. signalen van een belangenorganisatie die aanleiding gaven tot verwarring en vertraging en ook omdat de bemensing voor van de werkgroep voor een flink deel recentelijk is vernieuwd. Het werkplan is opnieuw vastgesteld. De focus is primair op de inhoud van de indicatoren gelegd
Eenduidige(r) communicatie over onderzoeksresultaten Als in 2021 cijfers of andere onderzoeksresultaten beschikbaar komen over de stand van zaken in de (integrale) geboortezorg, mortaliteit en morbiditeit in (inter-)nationaal verband (Perined, Peristat), zullen de in het CPZ deelnemende partijen, gefaciliteerd door het CPZ, een eenduidige boodschap hierover aan het veld afgeven. Met Perined worden afspraken gemaakt over de communicatie van de jaarlijkse cijfers voor de geboortezorg.	Eenduidige(r) communicatie over onderzoeksresultaten • Voortdurende communicatie in de gebruikelijke kanalen van het CPZ over relevante onderzoeksresultaten. • Er lopen gesprekken met de consortia over structurele samenwerking, ook over dit onderwerp • Deelname als toehoorder in de programmacommissie ZonMW. • Er is overleg met Perined over de jaarcijfers en de publicatie (vanaf nu 4x per jaar via Peristat) • Er zijn afspraken gemaakt over berichtgeving rond de Perinedcijfers (zie A1)	Eenduidige(r) communicatie over onderzoeksresultaten Geen afwijkingen.

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A4 Implementatie en doorontwikkeling van de ZIG Doorontwikkeling ZIG In 2019/2020 is de ZIG voor de eerste keer geactualiseerd conform het plan van aanpak dat in 2019 is opgesteld. De eerste actualisatie heeft geresulteerd in een addendum dat in 2020 is gepubliceerd. In 2020 en 2021 zijn vele aspecten van IG/ ZIG door het CPZ en vele andere partijen geëvalueerd. Vervolgens wordt de ZIG o.b.v. deze evaluaties en nieuwe inzichten herijkt. Daarbij zal ook gekeken worden naar een mogelijke nieuwe methodiek voor continue doorontwikkeling van de op te nemen richtlijnen en integrale afstemming daarvan die meer aansluit bij de systematiek van MSZ en ZIN. Het CPZ coördineert/faciliteert deze doorontwikkeling. De herijkte ZIG wordt in 2021 gepubliceerd. De toolkit wordt steeds aangepast op herzieningen van de ZIG, evenals de cliëntversie ZIG, www.allesoverzwanger.nl etc.	Doorontwikkeling ZIG • Evaluatierapport ZIG is afgerond en gepubliceerd. • Evaluatie besproken met de werkgroep ZIG (deelnemers: Patiëntenfederatie Nederland, Bo Geboortezorg, NVK, NVOG, KNOV, NCJ, Federatie van VSV's), enkele stakeholders, VSV-bestuurders en kansrijke Start heeft plaatsgevonden. In 2022 volgen nog diverse gesprekken. • Plan van aanpak n.a.v. Evaluatierapport ZIG wordt afgerond in Q1 2022. • Werkplan voor de werkgroep ZIG (onderwerpen systematiek en inhoud) o.b.v. de aanbevelingen uit de evaluatie ZIG wordt afgerond in Q1 2022. Aanbevelingen uit de evaluatie ZIG zijn belegd op relevante tafels binnen en buiten het CPZ. • De werkgroep actualisatie ZIG is, o.b.v. de aanbevelingen in de evaluatie al aan de slag om de structuur van de ZIG aan te passen. • Op basis van bilaterale gesprekken met Patiëntenfederatie Nederland, Bo Geboortezorg, KNOV, NVOG, NVK, ZN over hoe in de toekomst de coördinatie van geboortezorgrichtlijnen plaats zou moeten vinden wordt een nieuwe notitie opgesteld die in Q1 2022 besproken zal worden met de eerdergenoemde partijen en andere stakeholders, en waar vervolgens uitvoering aan gegeven zal worden. • Het CPZ en de KNOV hebben in Q4 gesproken over het gezamenlijk uitvoeren van een pilot met als doel integrale richtlijnen vorming onder regie van het CPZ. Gezamenlijk is geconcludeerd dat de rollen die nodig zijn niet passen binnen de huidige governance en doelstellingen van beide partijen. • Werkgroep actualisatie ZIG is uitgebreid met de JGZ • Onder regie van het CPZ is een inventarisatie uitgevoerd van de richtlijnen in de geboortezorg. Resultaat verwacht in Q1 van 2022.	Doorontwikkeling ZIG Door vertraging van evaluaties in de sector die essentieel waren voor de meta-analyse, kon de evaluatie van ZIG pas in het najaar van 2022 afgerond worden. De start van herijking van de ZIG moest navenant opschuiven. Het leeuwendeel van de herijking vindt nu plaats in 2022. Publicatie vindt plaats eind 2022/begin 2023. De doorontwikkeling van de toolkit vindt in 2023 plaats. Tussentijds wordt de toolkit wel actueel gehouden (zie ook A2) De werkgroep indicatoren en de werkgroep ZIG hebben in 2021 ook gewerkt aan het thema Kwaliteit binnen de Verbeteraanpak en voor het thema kwaliteit een eerste notitie opgeleverd

Peiling voortgang implementatie ZIG Het CPZ heeft regelmatig contact met vele VSV's. Het CPZ voert daarnaast een jaarlijks onderzoek, bestaande uit een combinatie van een gesprek en enquête bij alle VSV's om ook een beeld te krijgen van de voortgang van de implementatie van de zorgstandaard en ervaren knelpunten en ondersteunings-behoefte.	Peiling voortgang implementatie ZIG - De ronde 2020: enquête en gesprekken met vrijwel alle VSV's is begin 2021 afgerond (zie ook A2 en A3). De bevindingen zijn meegenomen in de evaluatie van de ZIG. - De enquête over 2021 onder en gesprekken met VSV's wordt in Q1 2022 afgerond.	Peiling voortgang implementatie ZIG Door vertraging in de 2020 ronde door corona is ook de 2021 ronde enquête en gesprekken later dan normaal gestart. Deze vertraging werkt nog door in de ronde van 2022.
Actualisering samenwerkingsafspraken rond zwangerschap en bevalling Vanuit het integrale perspectief 'samen verantwoordelijk' is het actualiseren van deze samenwerkingsafspraken uit 2003 een essentieel traject dat een zeer zorgvuldig proces vraagt. Het CPZ heeft hierop regie. Na voorbereiding van dit traject in 2017 en 2018 is, met bewaking van draagvlak van de landelijke geboortezorgpartijen en intensieve betrokkenheid van professionals uit het veld, in 2019 een plan van aanpak opgesteld. Dit plan van aanpak wordt in de periode 2020-2022 uitgevoerd, waarbij de hernieuwde afspraken uiterlijk eind 2021/begin 2022 worden geïntegreerd in de herijkte ZIG. In de resterende periode worden de VIL (en ZIG) verwerkt in een 'levend systeem'.	Actualisering samenwerkingsafspraken rond zwangerschap en bevalling - De Expertgroep VIL heeft deelopdracht 1 en 2: "waarden en beloftes in de geboortezorg" half juni afgerond. De resultaten zijn bestuurlijk geaccordeerd door partijen. - Deelopdracht 3: 'Hoe ziet een interprofessionele geboortezorg richtlijn eruit en waar moet die aan voldoen' in Q3 in concept klaar. In q4 is deze opdracht met feedback teruggedaan naar de expertgroep die het definitieve voorstel heeft vastgesteld. Dit voorstel wordt in Q1 2022 met de werkgroep actualisatie ZIG. De Expertgroep is begonnen aan deelopdracht 4: Hoe ziet de nieuwe Vil eruit?	Actualisering samenwerkingsafspraken rond zwangerschap en bevalling Zoals verwacht is de nieuwe VIL een lastig onderwerp. De voortgang is traag.. In 2022 zal de VIL expertgroep zijn advies aan de werkgroep ZIG uitbrengen.
Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A5 Client als gelijkwaardig partner		
Agenda Cliënt als Gelijkwaardige Partner In 2020 hebben de deelnemende partijen binnen het CPZ, onder regie van	Agenda Cliënt als Gelijkwaardige Partner Toolkit cliënt als gelijkwaardig partner is aangevuld (zie onder A2).	Agenda Client als Gelijkwaardig Partner Plan voor een professioneel, wetenschappelijk cliëntenpanel wordt

en gefaciliteerd door het CPZ, de Agenda Client als Gelijkwaardige partner 'Samen Beslissen in de Geboortezorg' 2020-2022 opgesteld o.b.v. de inventarisatie van door partijen ontplooide activiteiten en eventuele leemtes. Op basis hiervan worden in 2021 met de landelijke geboortezorgpartijen verdere activiteiten ontplooid/afgestemd om cliëntenparticipatie en een gelijkwaardige rol voor de cliënt daadwerkelijk tot stand te brengen. j	• Het CPZ heeft een kleinschalig cliëntenpanel geboortezorg. voor ad hoc vraagstukken. Dit panel is in 2021 ingeschakeld voor o.a. consultatie over voorlichtingsfilms RIVM, vragen over de PREM-ontwikkeling e.d.. • Voorbereiding plan van aanpak voor methodologische ondersteuning cliëntenpanel met NIVEL en Patiëntenfederatie Nederland. Besproken met VWS. VWS heeft verzocht dit verder uit te werken. Behoeften inventarisatie van gebruikers voorbereid. • Integrale geboortezorg aangesloten op de publiekscampagne "Samen Beslissen" • De projectgroep geboortezorgplan heeft de rapportage van de eerste fase opgeleverd. Een en ander is nu klaar voor fase 2: de pilot.	samen met NIVEL en Patiëntenfederatie Nederland verder ontwikkeld. De behoeften inventarisatie bij geboortezorgpartijen en consortia heeft vertraging opgelopen door vraagstuk omtrent positionering van het panel. Dit vraagstuk wordt nu opgepakt na de inventarisatie van wat de wensen zijn van partijen voor dit panel. • Plan is om in 2022 een pilot voor implementatie van het geboortezorgplan te gaan starten i.s.m. Babyconnect.
Betrekken van cliënten bij landelijk en regionaal beleid Eind 2019 heeft het CPZ een landelijke cliëntenklankbordgroep ingesteld en in 2020 is verder onderzocht hoe, naast de stem van Patiëntenfederatie Nederland, ook de stem van cliëntenraden in de geboortezorg kan meeklinken in landelijke beleids- en productontwikkeling. In 2021 ontwikkelt het CPZ-ondersteuningsmateriaal voor regionale moederraden en faciliteert het CPZ een landelijk platform voor moederraden i.s.m. Zelfbewust Zwanger en een aantal actieve moederraden en wellicht de consortia	Betrekken van cliënten bij landelijk en regionaal beleid • Bij alles wat wij ontwikkelen zijn cliëntenvertegenwoordigers betrokken en aanwezig in de diverse werkgroepen, • 22 april webinar gehouden over opzet moederraden • Voorbereiding opzet platform moederraden i.s.m. Zelfbewust Zwanger en de consortia • Het CPZ heeft met de consortia verkend hoe de consortia moederraden zouden kunnen ondersteunen. • 2 bijeenkomsten met de cliëntenklankbordgroep gehouden samen met Patiëntenfederatie Nederland om input te genereren voor uitvoering beleid CPZ m.n. op gebied van de Agenda Client als Gelijkwaardig Partner en het geboortezorgplan. De cliëntenklankbordgroep bestaat uit diverse patiëntenorganisaties en moederraden en heeft als doel breder input te geven op het beleid van het CPZ en hierover al in een vroeg stadium mee te denken. Dit i.t.t. het cliëntenpanel bij het CPZ waar "gewone" cliënten worden bevraagd over voorlichtingsteksten e.d.	Betrekken cliënten bij landelijk en regionaal beleid Oprichten van een landelijk platform moederraden door CPZ is door het CPZ stilgelegd op verzoek van Patiëntenfederatie Nederland en de Federatie VSV's. Zij zullen dit verder oppakken en het CPZ hierover informeren zodat CPZ via zijn nieuwsbrieven en Kennisnetgeboortezorg.nl hiernaar kan verwijzen om het bereik te vergroten.
Toolkit Samen Beslissen: In 2020 heeft het CPZ, samen met relevante partijen een voorbeeld keuzehulp ontwikkeld die cliënten helpt	Toolkit Cliënt als gelijkwaardig partner (voorheen Toolkit Samen Beslissen): • Toolkit is aangevuld met animaties anderstaligen & kwetsbare zwangeren. • Gratis e-learning regelmatig onder aandacht gebracht. Inmiddels 135 inschrijvingen vanuit 25 VSV's.	Toolkit Client als gelijkwaardig partner (voorheen Toolkit Samen Beslissen) Bij de verdere uitwerking van de toolkit Cliënt als gelijkwaardig partner op regionaal niveau

bij het maken van keuzes. Streven is om de cliënt uiteindelijk in elke fase van de zwangerschap beter geïnformeerd keuzes te laten maken en zo gelijkwaardige(r) samen met de zorgverlener beslissingen te kunnen nemen ondersteund door keuzehulpen. . Ook wordt zorgverleners handvatten geboden om samen beslissen op gelijkwaardige basis met de cliënt vorm te geven. Een belangrijk aandachtspunt in het streven naar gelijkwaardig partnerschap is de cultuuromslag in het professioneel denken en handelen. Hierin zijn primair de beroepsgroepen en -opleidingen in de geboortezorg zelf aan zet.	• In 2021 heeft het CPZ een bijdrage geleverd door i.s.m. de Academie Verloskunde Maastricht een e-learning module te ontwikkelen voor geboortezorgprofessionals om samen beslissen en gelijkwaardig partnerschap in de spreekkamer vorm te geven. • Een vervolg op de e-learning is een digitale-inspiratiesessie voor VSV's. Deze ondersteuning van de implementatie van 'gezamenlijke besluitvorming voor je VSV' wordt aangeboden.	m.b.t. moederraden verliep de afstemming met enkele landelijke belangenorganisaties zeer moeizaam. Dit heeft tot vertraging geleid. Er is geen keuzehulp ontwikkeld. Wel is een overzicht van bestaande keuzehulpen op Kennisnet Geboortezorg geplaatst.
Inzet op eenduidige(r) voorlichting en integraal voorlichtingsmateriaal In 2020 is met stakeholders in de geboortezorg een plan van aanpak opgesteld om te borgen dat eenduidig integraal voorlichtingsmateriaal rond het gezond zwanger worden en blijven, duurzaam, efficiënt en effectief doorontwikkeld en beheerd wordt en binnen de integrale geboortezorg alle zorgverleners eenduidige informatie richting de (aanstaande) zwangere communiceren. Het CPZ zoekt ook in 2021 verbinding met partijen binnen en buiten de geboortezorg die zich inzetten voor een goede start om eenduidige en gezamenlijke voorlichting (-boodschappen) rond zwangerschap en geboorte en een goede start voor elk kind, aan de cliënt te bevorderen.	Inzet op eenduidige(r) voorlichting en integraal voorlichtingsmateriaal. • Instellen van redactieraad afgestemd met partijen en deze Centrale Redactieraad Integrale Geboortezorg is opgericht • Eerste bijeenkomst van de Centrale Redactieraad is geweest en de doelen, taken en samenstelling zijn vastgesteld, inclusief de afstemming met andere websites als de thuisarts, FMS en het RIVM. Dit is conform zoals is besproken in het directeurenoverleg. • De centrale redactieraad integrale geboortezorg zal voor 2022 een werkplan gaan opstellen. • Het bereik van Allesoverzwanger.nl is verder gegroeid. Het bereik van Strakswanger.nl is wat teruggevallen, maar nog steeds flink hoger dan in 2019.	Inzet op eenduidige(r) voorlichting en integraal voorlichtingsmateriaal Geen afwijkingen.

Een belangrijk speerpunt is ook het verhogen van het bereik van het integrale voorlichtingsmateriaal, via eigen CPZ-media maar ook door commitment en inspanning van de CPZ-deelnemers om dit materiaal via hun leden aan te bevelen aan cliënten en bij anderen aan te geven dat dit integrale materiaal het voorlichtingsmateriaal van voorkeur is voor de geboortezorg.		
Doorontwikkeling voorlichtingsmateriaal: • Onderhoud/doorontwikkeling en actualisatie van een aantal concrete voorlichtingsproducten die nu (nog) onder de hoede van CPZ vallen: Allesoverzwanger.nl, Strakswangerworden.nl. • In 2020/2021 vindt herijking van de ZIG plaats, Vervolgens wordt Allesoverzwanger.nl hierop aangepast. ZIG, www.allesoverzwanger.nl etc. • Participatie in de redactie van de folder Zwanger, die onder regie van het RIVM staat. Mochten in deze folder wijzigingen optreden zal het CPZ ook de website Allesoverzwanger.nl hierop aanpassen.	Doorontwikkeling voorlichtingsmateriaal: • Deelname werkgroep folder Zwanger! • Deelname subwerkgroep Herziening folder Zwanger naar B1 niveau. • Onderhoud en actualiseren website Allesoverzwanger.nl op content en B1 niveau (zie ook A1) • Website allesoverzwanger.nl redesign ontwikkeld en doorgevoerd • Onderhoud en aanpassen look en feel vormgeving website Strakswangerworden.nl (zie ook A1, A6)	Doorontwikkeling voorlichtingsmateriaal Herijking van de ZIG vindt in 2022 plaats. Actualisatie Allesoverzwanger.nl hierop vindt aansluitend plaats.
Actualisatie cliëntversie ZIG In 2020/2021 vindt herijking van de ZIG plaats, o.b.v. een groot aantal evaluaties. Vervolgens worden de cliëntversie van de ZIG en Allesoverzwanger.nl hierop aangepast.	Actualisatie clientversie ZIG De clientversie zou worden aangepast na herijking van de ZIG. Deze herijking vindt plaats in 2022.	Actualisatie clientversie ZIG Herijking van de ZIG vindt in 2022 plaats. Actualisatie Clientversie ZIG hierop vindt aansluitend plaats.

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A6 Preventie/preconceptiezorg Verbinding geboortezorg met jeugd- en sociaal domein Vanuit het perspectief van de integrale geboortezorg zet het CPZ zich in voor het oplossen van knelpunten en vraagstukken die de goede start in de weg staan. Ook in 2021 zet het CPZ in voor het bevorderen van de preventie en de verbinding van de geboortezorg met aanpalende domeinen ter bevordering van een goede start. Het organiseren van de beleidstafel Goede Start is hier een voorbeeld van. De geboortezorgpartijen (KNOV, NVOG, Bo Geboortezorg, NVK, PFN en NVZ en ZN als meelezers) en de JGZ-partijen (NCJ, AJN, V&VN-Jeugd, GGD/GHOR en ActiZ-Jeugd als meelezer) en VWS, komen maandelijks aan de Goede Start Tafel bij elkaar. Ook de Federatie van VSV's is hiervoor uitgenodigd. De focus is samenwerking tussen de JGZ en geboortezorg en verbinding met het actieprogramma Kansrijke Start. Voorzitterschap door CPZ vindt plaats vanuit de paraplu functie, ondersteuning vanuit het project Kansrijke Ontmoetingen en er zijn regelmatig gastsprekers. Preventieoverleg Aansluitend op overleggen van de Goede Starttafel vindt er overleg over preventie met alleen de geboortezorgdeelnemers	Verbinding geboortezorg jeugd- en sociaal domein Goede Starttafel: - In 2021 zijn diverse thema's geagendeerd: Implementatie Prenataal Huisbezoek van de JGZ (o.a. samen een Webinar georganiseerd, zie ook Kansrijke Ontmoetingen) - Zelfscan en netwerkkaart (AEF) - Handreiking Armoede van het NCJ - Zorgstandaard Integrale geboortezorg - Preconceptiezorg - Invoering Vitamine K - Afronding onderzoek van arts-onderzoekers over de samenwerking tussen de eerstelijns verloskunde, kraamzorg en JGZ - Stand van zaken onderzoek Complete (onderzoek naar de samenwerking tussen de geboortezorg en JGZ) - Stand van zaken gegevensuitwisseling Geboortezorg-JGZ (met Babyconnect) - Afstemming rond het Actieprogramma Kansrijke Start - Aandacht voor Kansrijke Start in de opleidingscurricula - Samenwerking met de NRCG (Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg) - Zorgpaden kwetsbare zwangeren van het actieprogramma binnen het Sociaal domein (Impology) <u>Uitwerking thema Beter signaleren:</u> Een subgroep onder de Goede Starttafel heeft, gefaciliteerd vanuit het project KO, de aanbevelingen uit het onderzoek uitgewerkt naar een werkplan. (zie verder onder Kansrijke Ontmoetingen). Preventieoverleg In dit overleg is in 2021 o.a. de verbeteraanpak v.w.b. het thema Preventie en Goede Start, waar het CPZ het proces begeleidt, besproken. Afstemming met de JGZ wordt gedaan aan de Goede Starttafel. Eerste gezamenlijke notitie aanpak thema Preventie en Goede start opgeleverd t.b.v. het bureauoverleg Verbeteraanpak Overige inzet op preventie in de geboortezorg:	Verbinding geboortezorg met jeugd- en sociaal domein

van de Goede Starttafel (KNOV, NVOG, NVK, Bo Geboortezorg en Patiëntenfederatie) plaats om af te stemmen over onderwerpen/ beleidsontwikkeling op het terrein van preventie. <i>Daarnaast zet het CPZ zich in voor een Kansrijke Start, o.a. via het project Kansrijke Ontmoetingen en het project Zwangerwijzer 3.</i>	• Voorbereidende gesprekken voor preventie-indicator(en) in de set op basis van Kansrijke Start indicatoren zijn gestart • Preventie en Goede Start wordt in de doorontwikkeling van de ZIG meegenomen, deelname vanuit de JGZ in de werkgroep ZIG en Expertgroep VIL. Inzet op Actieprogramma Kansrijke Start • Onder het Actieprogramma Kansrijke Start wordt het project Kansrijke Ontmoetingen uitgevoerd. Het project wordt vanuit de paraplufunctie aangestuurd. (Zie verder onder Kansrijke Ontmoetingen). • Voortdurende positionering geboortezorg binnen Actieprogramma Kansrijke Start. De geboortezorg wordt steeds beter automatisch goed betrokken • Deelname voorzitter van het CPZ aan de Stuurgroep Kansrijke Start waarin zij de rol en belang van integrale geboortezorg voortdurend onder de aandacht heeft gebracht, en aan de werkgroep borging duurzame financiering Kansrijke Start.. • Inzet op randvoorwaarden: vanuit de paraplufunctie heeft het CPZ meegedacht en expertise ingebracht op de werkgroep borging duurzame financiering Kansrijke Start. • Meegedacht over zowel de landelijke als de lokale monitor Kansrijke Start en verbinding maken met de indicatoren Integrale Geboortezorg. Dit wordt in 2022 verder uitgewerkt. • Bijeenkomst Kansrijke Start i.r.t de ZIG gehouden voor beleidsmedewerkers Kansrijke Start, waarin is uitgelegd hoe de ZIG nu in elkaar zit, wat er uit de evaluatie van de ZIG komt en hoe de doorontwikkeling van de ZIG er uit gaat zien. • Bilateraal overleg en afstemming over diverse onderwerpen/projecten onder Kansrijke Start, o.a. over voortgang van het Actieprogramma, inzet CPZ/Pharos/VWS, evaluatie van het actieprogramma en meedenken en –doen op de transitieagenda en de governance van het actieprogramma. Inzet van CPZ is steeds het belang en rol van de integrale geboortezorg en VSVs i.r.t. Kansrijke Start, het faciliteren van VSV's om verbinding te maken met het sociale domein, realiseren van de randvoorwaarden (bijv. ICT en financiering en bekostiging) en betrekken van de geboortezorgpartijen. • Deelname en vrijwel alle gremia van het actieprogramma Kansrijke start: ○ Stuurgroep Kansrijke Start (Werkgroep borging duurzame financiering (vanuit paraplufunctie) ○ Programmteam Plus	Inzet voor Kansrijke Start Er wordt een groot beroep op het CPZ-paraplufunctie gedaan voor inzet voor Kansrijke Start. Er zijn zeer veel tafels en vergaderingen. Inbreng van kennis, expertise en netwerk van het CPZ is vaak heel nuttig, maar de belasting van de beleidsadviseur(s) en communicatieteam van het CPZ is hoog. (N.B. De inzet van het CPZ vanuit de paraplufunctie is niet opgenomen in het project Kansrijke Ontmoetingen).
---	---	---

	○ Afstemmingsoverleg VWS/Pharos ○ Expertgroep preconceptionele gezondheid + 4 thematafels	
Voorlichting preconceptie Het CPZ onderhoudt Strakswanger.nl. Op de vernieuwde Kennisnetgeboortezorg.nl is uitgebreid aandacht voor preventie. <i>Doorontwikkeling Zwangerwijzer is een project dat onder Kansrijke Ontmoetingen wordt uitgevoerd.</i>	Voorlichting preconceptie • Redesign, betere look en feel, website Strakswangerworden.nl opgeleverd (zie ook A1). • Preconceptie is terugkerend thema aan de Goede Starttafel, waarin activiteiten rond preconceptionele zorg met elkaar worden afgestemd. • Webinar over de Preconceptionele zorg (7 dec) in Q4 (zie Kansrijke Ontmoetingen). • Vanuit het project Kansrijke Ontmoetingen wordt aandacht besteed aan Zwangerwijzer • Preconceptionele zorg is belangrijk thema onder Kansrijke Start	Voorlichting preconceptie Geen afwijkingen
Aandacht voor integrale preventie rond zwangerschap en geboorte bij relevante professionals Permanente kennisontwikkeling en -deling over preventie in de geboortezorg is een belangrijk aandachtspunt, zoals de Expertgroep Preventie dit ook aan het CPZ heeft geadviseerd. In 2021 blijft het CPZ zich hiervoor inzetten. Ook vraagt het CPZ nadrukkelijk aandacht voor het thema preventie rond zwangerschap en geboorte in de landelijke kennisagenda preventie en zoekt hierbij aansluiting bij de zorgbrede aanpak van preventie en blijft zich inzetten voor structurele borging in beleid en voor randvoorwaarden. Ook blijft het CPZ aandacht vragen voor het belang van een breed onderzoek naar het maatschappelijk rendement van preventie rond zwangerschap en geboorte.	Aandacht voor integrale preventie rond zwangerschap en geboorte bij relevante professionals Voor het agenderen van het belang van de goede start presentaties over Kansrijke Start gegeven bij: • Landelijke werkgroep BAR-FNV (35) kraamverzorgenden (febr.) • Presentatie Kansrijke Start aan IGO-bestuurdersoverleg (18 maart) • Afstemmingsoverleg consortia zwangerschap en geboorte (maart) • Bijeenkomst voor bureau medewerkers KNOV (29 april) • Landelijke bijeenkomst voor JGZ-managers (april) • Panelgast bij digitale ALV NVOG (mei) • Informatiebijeenkomst voor VSV-bestuurders van het CPZ (27 mei) • Bijeenkomst van de SAZ over kwetsbare zwangeren helpen organiseren en presentatie gegeven over Kansrijke Start. (dec.) Ook binnen VWS vraagt het CPZ voortdurend aandacht voor het belang van de goede start voor elk kind als beste preventie voor een mensenleven, bijv. door aandacht te vragen voor perinatale cijfers in de regiobeelden, belang van de goede start in de internetconsultatie Zorg voor de Toekomst. Enthousiasmeren van geboortezorgpartijen en partijen die hebben meegedaan aan de PIL voor deelname aan de pledge preconceptionele gezondheid: 21 partijen hebben deze ondertekend.	Aandacht voor integrale preventie rond zwangerschap en geboorte bij relevante professionals De inzet vanuit de paraplu-functie voor Kansrijke Start is onverminderd hoog, zie ook onder A1.

	<u>Webinars</u> Diverse Webinars i.r.t. preventie: • Kansongelijkheid begint in de baarmoeder (3 juni, zie A2) • 5 Webinars die zijn uitgevoerd onder het project Kansrijke Ontmoetingen, (zie onder Kansrijke Ontmoetingen) <u>Onder Preventieakkoord:</u> • Deelname/agendalid Taskforce Rookvrije start, waarin het CPZ het belang van de integrale geboortezorg inbrengt en de VSV's op de hoogte houdt van de ontwikkelingen in deze taskforce (o.a. bekendmaking gratis e-learning voor professionals in de VSV's). Ook (digitale) werkbezoeken vanuit deze taskforce aan JGZ/GGD en VSV's • Agendalid werkgroep Vroegsignalering Alcohol	
Aandacht voor specifieke doelgroepen Beeld van en eventueel aansluiting bij landelijke activiteiten rond specifieke doelgroepen. Zo nodig agendeert het CPZ bij relevante partijen het belang van aandacht voor preventie en zorg rond zwangerschap en geboorte.	Aandacht voor specifieke doelgroepen • Aandacht voor goede voorlichting en preconceptiezorg in de richtlijnen van de diverse beroepsgroepen aan de Goede Starttafel • Handreiking armoede van het NCJ voor de professionals in de geboortezorg en JGZ meegelezen. Deelname panel bij online lancering van deze handreiking. • Deelgenomen aan klankbordgroep onbedoelde zwangerschappen, waarin belang integrale geboortezorg en het gebruik maken van reeds bestaande netwerkinfrastructuur door CPZ is ingebracht. Nu agendalid.	Aandacht voor specifieke doelgroepen Geen afwijkingen
Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A7 Digitale gegevensuitwisseling		
Verbinden, signaleren, agenderen en adresseren Goede digitale gegevensuitwisseling in en met de geboortezorg is essentieel voor het welslagen van integrale geboortezorg in de VSV netwerorganisaties en voor de verdere implementatie van eHealth en kwaliteitsmanagement in de sector. Ook voor de invoering van een digitaal dossier waarvan de cliënt zelf eigenaar is en zorg waarbij bij de cliënt naadloze overdrachten ervaart, is verbetering van	Verbinden. Signaleren, agenderen en adresseren Activiteiten rondom VIPP Babyconnect: • Deelname aan kernteam Babyconnect, directieniveau. • Deelname aan veldondersteunersoverleg, beleidsniveau. • Webinar Babyconnect gefaciliteerd (zie A2) om de laatste informatie te delen over inschrijvingen voor de laatste tranche subsidieverzoeken. Naar aanleiding van dit Webinar een Q&A digitale gegevensdeling gemaakt en op www.kennisnetgeboortezorg.nl geplaatst • Via www.kennisnetgeboortezorg.nl en nieuwsbrieven het veld geïnformeerd over de voortgang en informatie over BC. • Deelname aan gesprekken met BabyConnect en ZiN om tot een gezamenlijke geprioriteerde agenda voor softwareleveranciers te komen.	Verbinden, signaleren, agenderen en adresseren • Vervolg op RIVM aanbevelingen vraagt om aandacht, met name op aspect gegevensuitwisseling en hierbij de verbinding met overige thema's integrale geboortezorg. • Inzet op de randvoorwaarde dat bij de innovatie en beheercyclus digitale gegevensuitwisseling goed aansluiting vindt op het landelijk zorgbeleid.

ECD/ICT/ gegevensuitwisseling noodzakelijk. In 2021 richt het CPZ zich o.a. op de volgende activiteiten: • Meedenken over de specificaties voor de verschillende dashboards voor zowel de cliënt als voor kwaliteitsmanagement van de zorgprofessionals • Inbedding van het geboortezorgplan in de systemen. • Het faciliteren van de voorbereiding kerngroep informatieberaad ivm met de voor de geboortezorg relevante beleidszaken/ontwikkelingen die in het Informatieberaad of elders aan de orde komen. • Participatie adviesraad/ kernteam van VIPP Babyconnect en andere relevante overleggen. Het CPZ zet zich in om het programma Babyconnect te laten slagen: • Signaleert, agendeert en adresseert knelpunten in relevante gremia en verbindt waar relevant bijvoorbeeld met het programma Kansrijke Start en blijft zich inzetten voor verbetering van gegevensuitwisseling voor kwaliteitsmanagement in de regio en de internationale benchmark. • Informeert het veld over relevante (beleids-) ontwikkelingen en goede voorbeelden. • Heeft een aanjagende rol bij de bevordering van digitale	Activiteiten innovatie en beheercyclus • Deelname in werkgroep innovatie en beheer cyclus van BC, tbv ontwikkelen van model voor beheer en innovatie van ICT in de geboortezorgsector dat inhoud van zorg en techniek goed verbindt. • Bijdrage leveren aan het model, beschrijving van de rollen in de cyclus en voorzet doen over de invulling van de rollen. • Geboortezorgpartijen oproepen de besluitvorming rondom invulling van de rollen serieus te nemen. . Overige activiteiten rondom digitale gegevensdeling breder dan Babyconnect. CPZ vervult hierin een verbindende rol: • Organisatie voorbereidingswerkgroep kernteam digitale gegevensdeling (voorheen de leesclub) met de geboortezorgpartijen. In deze voorbereidingswerkgroep proberen we een brug te slaan tussen zorginhoud en ICT. De inhoud die in het Kernteam van Babyconnect besproken wordt is vaak te technisch vraagt te veel inhoudelijke kennis van de deelnemers in het Kernteam. Ook werken we aan bewustwording van de rol van de landelijke geboortezorgpartijen rondom het thema digitale gegevensdeling. • Deelname aan verkenning om geboortezorg op meerjarenagenda te krijgen als geprioriteerd programma van Informatieberaad • Bijdrage geleverd aan werkgroep (o.a. VWS, ZIN, Babyconnect) om te komen tot masterplan secundair data beheer als onderdeel van verbeteraanpak integrale geboortezorg n.a.v. RIVM-rapport. Bilaterale overleggen met CPZ partijen. • Voortdurend benoemen knelpunten, gebrek aan bereidwilligheid softwareleveranciers om aanpassingen te doen in systemen bij relevante stakeholders. • Specificaties voor kwaliteit dashboards zijn opgeleverd door de werkgroep indicatoren en de eindrapportage BUZZ. Perined publiceert voor het eerst de funnelplots van de indicatoren inzichtelijk. • Advisering bij ontwikkeling van PREM-dashboards in MijnPerined • Voorstel ontwikkeld door de werkgroep indicatoren samen met ZIN voor strak trekken aanleverprocedure indicatoren aan ZIN • Architectuur voor gegevensuitwisseling ter ondersteuning van het digitaal geboortezorgplan samen met BabyConnect opgesteld.	
---	--	--

gegevensuitwisseling in de geboortezorg en het CPZ agendeert het belang hiervan diverse gremia en bij de ontwikkeling en borging van het programma Babyconnect.		
Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A8 Capaciteit en toegankelijkheid		
Capaciteit en toegankelijkheid (kortere termijn) Om ook op de lange termijn te blijven voldoen aan de ambities die we hebben gesteld voor de kwaliteit van geboortezorg, ondanks de uitdagingen die op ons afkomen in o.a. tekort aan personeel, middelen en faciliteiten, is het zaak dit nu al onder ogen zien dat capaciteits- en toegankelijkheidsproblematiek steeds nijpender zal worden en verandering zal vragen in het aanbod en organisatie van de geboortezorg. - Conform afspraak blijft het onderwerp capaciteitsproblematiek op de agenda van het directeurenoverleg en de deelnemersraad en blijven CPZ-deelnemers elkaar al dan niet via het CPZ, informeren over relevante ontwikkelingen en goede voorbeelden. - Het CPZ informeert het veld over relevante ontwikkelingen en goede	Capaciteit en toegankelijkheid (kortere termijn) - Het CPZ heeft een met de deelnemende partijen afgestemde notitie ingestuurd voor de internetconsultatie over de nota Zorg voor de Toekomst. Het CPZ benadrukt in zijn notitie op het (maatschappelijk) belang van een goed begin, een integrale benadering en lijn overstijgende netwerkzorg. - In afstemming met geboortezorgpartijen brief gestuurd naar de LNAZ waarin we aandacht vragen voor de capaciteitsproblemen in de acute verloskunde. - Samen met LNAZ en LCPZ en geboortezorgpartijen (NVOG, KNOV, NVK, Bo Geboortezorg en Patiëntenfederatie Nederland en Federatie van VSV's zijn uitgenodigd) zijn we een traject gestart o.l.v. het CPZ om te onderzoeken of het dashboard acute verloskunde landelijk ingevoerd kan worden. - In het kader van de verbeteraanpak is met de partijen en VWS een start gemaakt om te kijken of we kunnen komen tot een breder plan aanpak voor capaciteitsproblematiek, waarin ook gekeken gaat worden naar oplossingen zoals zorgverschuiving taakherschikking etc.. - Volgen en bekendmaken van goeie initiatieven via de gebruikelijke communicatiekanalen van het CPZ (nieuwsbrief, social media))	Capaciteit en toegankelijkheid (kortere termijn) Dit thema heeft in 2021 een hoge prioriteit op de agenda van het CPZ gekregen..

voorbeelden via zijn reguliere communicatiekanalen • Het CPZ zet in op mogelijkheden voor kortetermijnoplossingen		
Inzet voor toekomstvisie en masterplan geboortezorg Regeren is vooruitzien. Op de langere termijn zullen incrementele oplossingen (systeemoptimalisatie) niet meer volstaan. Er is meer nodig om ook op de lange termijn kwalitatief goed geboortezorg te kunnen blijven bieden. Het CPZ agendeert/entameert de ontwikkeling van een toekomstvisie/ masterplan voor de geboortezorg voor de langere termijn, zodat met een visie op morgen vandaag koers gezet kan worden. <i>NB. Middelen nodig voor het ontwikkelen van een doorwrocht toekomstbeeld en masterplan zijn niet opgenomen in de instellingssubsidie van het CPZ.</i>	Inzet voor toekomstvisie en masterplan geboortezorg • Het vervolg van het RIVM-traject is de aanzet voor versnellingsafspraken. Wij hopen en agenderen het belang dat hier een masterplan uit voortvloeit, gebaseerd op een visie hoe op termijn duurzaam goede geboortezorg geleverd kan worden, waarin de client centraal staat, vanuit waarde-men datagedreven professionele zorgnetwerken, tegen een zo laag mogelijke vermijdbare perinatale mortaliteit en morbiditeit. Dit is nu nog niet vanzelfsprekend de basis onder 'de verbeteraanpak integrale geboortezorg'. • Het idee dat het CPZ al jaren uitdraagt dat er een onderbouwde toekomstvisie nodig is, van waar uit een masterplan ontwikkeld kan worden heeft nog geen voet aan de grond gekregen. De verbeteraanpak is vooral gericht op systeemoptimalisatie en nog niet op de verandering die nodig is om op terrein de geboortezorg overend te houden.	Inzet voor toekomstvisie en masterplan geboortezorg Geen afwijkingen. Wel hogere urgentie i.v.m. toenemende capaciteitsproblematiek

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
A9 Kennisbevordering en -deling (Onderzoeks)-resultaten snel naar de praktijk De weg naar integrale geboortezorg is een transitie/transformatie, een innovatietraject. Het delen van kennis en ervaringen tussen veel (onderzoeks-)partijen en het werkveld is hierbij noodzakelijk. Het CPZ zoekt verbinding met alle landelijke en regionale organisaties/kennisinstituten die onderzoek doen in het veld van de geboortezorg in de brede zin van het woord (zoals de consortia, RIVM, ZonMW) en/of goede voorbeelden bieden. We maken afspraken over hoe deze initiatieven en netwerken aan elkaar te verbinden, samenhang te bevorderen en hoe resultaten snel landelijk bekend en in de praktijk toepasbaar kunnen worden. Hiervoor zet het CPZ ook Kennisnetgeboortezorg.nl en overige communicatiemiddelen in. In de onderzoeksconsortia van ZonMw worden in de afzonderlijke onderzoeken vaak mooie tools ontwikkeld voor indicatiestelling, teambuilding, kwaliteitsverbetering op bepaalde onderwerpen in de geboortezorg en voor verbindingen met het jeugd- en sociaal domein voor een Goede Start. De verdere landelijke uitrol komt echter nauwelijks van de grond. Dit en hoe dit te verbeteren heeft in 2021 onze nadrukkelijke aandacht.	Onderzoeksresultaten snel naar de praktijk • Doorlopend ondersteunen van disseminatie van onderzoeksresultaten via de nieuwsbrief, contacten met consortia en onderzoekers en alle gebruikelijke kanalen (denk aan inbrengen in de diverse gremia). • Deelname afstemmingsoverleg consortia. • Bureau overleg met ZonMW om de 8 weken • Deelname aan voorzittersoverleg VWS, Perined, ZonMW en CPZ • Deelname aan adviesraden/begeleidingscommissies van diverse onderzoeken, zoals BUZZ, PREPARE Samenwerking met consortia • Gesprekken met de NRCG (Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg) over herpositionering en samenwerking met het CPZ. • Met NRCG (Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg) zijn afspraken gemaakt over structureel bureau-overleg met vaste contactpersonen en een aantal thema's die we willen oppakken: Kansrijke start, Moederraden, PREM-metingen, kwaliteitsmanagement en een betere verbinding onderzoek, beleid en praktijk etc.	Onderzoeksresultaten snel naar de praktijk Geen afwijkingen

Kennisinfrastructuur Integrale Geboortezorg Vanuit verschillende perspectieven wordt de behoefte aan het verder vorm geven van een kennisinfrastructuur in de geboortezorg die meer integraal gericht is en waarbij kennis over integrale geboortezorg niet meer door de partijen afzonderlijk wordt ontwikkeld en verspreid. Het CPZ ontwikkelt hier voor een plan.	Kennisinfrastructuur Integrale Geboortezorg Dit is onder het thema Kwaliteit (A3) opgepakt en wordt in 2022, mede op basis van de aanbevelingen uit de ZIG-evaluatie verder opgepakt,	Kennisinfrastructuur Integrale Geboortezorg Geen afwijkingen.
Kennisagenda Het CPZ heeft een signalerende en agenderende functie en zal daar waar zij, of de deelnemende partijen, hiaten ziet deze bespreken in de daarvoor geëigende gremia op het gebied van kennisontwikkeling in de geboortezorg.	Kennisagenda Het CPZ neemt als waarnemer deel aan de programmacommissie van het onderzoeksprogramma Zwangerschap en geboortezorg van ZonMW	Kennisagenda Geen afwijkingen.
Eenduidigheid over integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte in de opleiding van professionals Het CPZ heeft een signalerende en agenderende functie en zal daar waar zij, of de deelnemende partijen, hiaten ziet deze bespreken in de daarvoor geëigende gremia op het gebied van kennisontwikkeling in de geboortezorg.	Eenduidigheid over integrale zorg en preventie rond zwangerschap en Geboorte in de opleiding van professionals Ook in 2021 zijn alle kansen benut om aandacht hiervoor te vragen.	Eenduidigheid over integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte in de opleiding van professionals Geen afwijkingen.

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
----------------------	----------------------------	--------------------------

A10 Inzet ter ondersteuning van koersbepaling/bestuurlijke afspraken		
Inzet op koersbepaling/bestuurlijke afspraken Een nieuw thema voor het CPZ is de inzet op de follow-up van de RIVM-aanbevelingen (en aanbevelingen uit andere rapporten), en de daaropvolgende koersbepaling/bestuurlijke/versnellingsafspraken voor de geboortezorgsector.	Inzet op koersbepaling/bestuurlijke afspraken Begin 2021 is o.l.v. VWS een traject gestart met de geboortezorgpartijen om n.a.v. de aanbevelingen van het RIVM en met de kennis uit alle verschenen evaluaties (Midterm review van de strategische agenda, evaluaties van de ZIG en IB) te komen tot bestuurlijke afspraken die het realiseren van de RIVM-aanbevelingen en overige ambities in de integrale geboortezorg te versnellen, de zgn. verbeteraanpak. Binnen deze aanpak zijn vijf thema's geïdentificeerd: 1. kwaliteit van zorg, 2. organisatie van zorg, 3. bekostiging en financiering, 4. preventie en goede start 5. data, gegevensuitwisseling en ICT. Het CPZ is procesbegeleider van de pijlers 1 en 4 en heeft een ondersteunende en/of adviserende rol op de overige thema's, • Op de thema's Kwaliteit en Preventie en Goede Start zijn er in de werkgroep Indicatoren en aan de Goede Starttafel procesnotities voorbereid die op het bureauoverleg zijn geagendeerd. • Voor het thema Organisatie heeft het CPZ een ondersteunende notitie geschreven o.b.v. een analyse van onder meer het RIVM-rapport, het Berenschot-rapport en de ZIG-evaluatie t.b.v. de trekkers en heeft het CPZ een start gemaakt met de herijking van de governance van het CPZ. • Op het thema Capaciteit heeft het CPZ sinds eind 2021 een trekkersrol.	Inzet op koersbepaling/bestuurlijke afspraken Dit thema is nieuw voor het CPZ en was nog niet opgenomen in het werkplan 2021. Het traject is ernstig vertraagd.

Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
B Ondersteuning experiment IB (beleidsregel IG NZa) Ondersteuning IGO's experiment IB Begeleiding op maat blijft nodig bij de invoering van integrale bekostiging, omdat elke regio zijn eigen ontwikkeltraject heeft, de huidige IGO's met integrale bekostiging niet met elkaar te vergelijken zijn en te verwachten valt dat er nog meer geëxperimenteerd zal gaan worden met organisatievormen en bekostiging (een of alle fasen). Kennis en instrumenten die door het CPZ (met het Integrale Bekostiging-veld) worden ontwikkeld worden beschikbaar gesteld aan alle VSV's die zich verder willen organiseren en professionaliseren.	Ondersteuning IGO's experiment IB • Faciliteren van IGO-bestuurdersbijeenkomsten, maandelijks en de werkgroep bedrijfsvoering maandelijks. • Diverse modelstatuten en documenten zijn vanwege de WBTR geactualiseerd. • IB toolkit is gepubliceerd.	Ondersteuning IGO's experiment IB De vertraagde besluitvorming rond IB heeft effect gehad op het tempo en de mogelijkheden om IGO's te ondersteunen in de het oplossen van vraagstukken/knelpunten waar zij tegenaan lopen bij de implementatie van IB.
Begrote activiteiten Landelijke ondersteuning Ondersteuning kernteam Integrale Bekostiging Zo nodig agendeert en adresseert het CPZ-knelpunten aan de kerntafel Integrale Bekostiging of in andere landelijke gremia. Het CPZ ondersteunt het kernteam IB. Dit overleg staat onder regie van VWS. In het kernteam worden de regionale knelpunten rond integrale bekostiging die om een landelijke oplossing vragen neergelegd, opgelost of er wordt in gezamenlijkheid bekeken waar en hoe deze belegd moeten worden.	Landelijke ondersteuning Ondersteuning kernteam Integrale Bekostiging • Informele bilaterale gesprekken met CPZ partijen over ervaren knelpunten IB en de oplossingsrichtingen. • Verkennende gesprekken met VWS over vergroten draagvlak bij partijen rondom ontwikkelingstraject passende bekostiging. • Er herhaaldelijk op aangedrongen het kernteam bijeen te brengen om met alle partijen gezamenlijk het gesprek over experiment IB en wegen naar passende bekostiging te voeren vanwege de steeds verdergaande polarisatie.	Landelijke ondersteuning Ondersteuning kernteam Integrale Bekostiging Andersoortige ondersteuning dan voorzien. Het kernteam bekostiging is niet bijeengewoest.

Oplossen knelpunten, (door-) ontwikkeling instrumenten Met name op het vlak van bedrijfsvoering (organisatie, ICT, juridisch, financieel) zijn er bij de in- en uitvoering van integrale geboortezorg met integrale bekostiging nog gedeelde knelpunten en vraagstukken, zoals ook is beschreven in de evaluatie van de NZa en het RIVM. Het CPZ werkt in 2021 met deze groep en relevante andere partijen aan het verder oplossen/uitwerken van deze thema's en het ontwikkelen van een ondersteunend instrumentarium: Nieuwe producten/methoden te ontwikkelen die deze IGO's en anderen kunnen helpen bij het inrichten van bedrijfsvoering die past bij integrale geboortezorg en bekostiging. Verder agendeert en adresseert het CPZ Landelijke/systeemknelpunten in de juiste gremia.	Oplossen knelpunten, (door-) ontwikkeling instrumenten Verdeling opbrengsten IGO's en een VSV Organiseren en voorbereiden denktank verdeling opbrengsten IGO, thema's: • De zorginhoud, waarbij we zorgverschuivingsprotocollen van alle IGO's en VSV's inventariseren. • Kwaliteit van zorg, indicatoren en data(systemen) Hiervoor zijn RIVM en Perined betrokken. Deze overleggen zijn een keer per zes weken door CPZ voorbereid en technisch voorgezeten. SiRM heeft in opdracht van de NZa een opdracht uitgevoerd om te komen tot model van verdeling achter de voordeur. CPZ was voor SiRM een sparringpartner en facilitator en ondersteunde de organisatie van werksessies en klankbordbijeenkomsten. Verder inbreng expertise en feitencheck. Bundelbrekers • Overleg IGO's met verzekeraars over bundelbrekers (wordt genoemd: overlappende prestaties) in samenhang met toekomstperspectief nieuwe beleidsregel IB waarin bundelbrekers niet kunnen blijven bestaan. Vanaf Q2 is NZa hierbij aanwezig • Deze overleggen worden door CPZ inhoudelijk voorbereid met en technisch voorgezeten. Dit is gemiddeld eens in de zes weken. • Traject rondom bundelbreker fertiliteit is opgepakt door NVOG, NZa, verzekeraars en CPZ. CPZ is technisch voorzitter geweest. Proxy Gebruik proxy eerste softwarepakket aangesloten en in gebruik. Naar alle waarschijnlijkheid volgen er meer. Daar wordt op ook in 2022 op ingezet. Uitrol spoorboekje KPMG kan pas worden opgepakt na besluit minister over toekomst IB-beleidsregel. Alternatief project passende bekostiging CPZ volgt de aanloop naar alternatief project rondom passende bekostiging en legt hierbij de verbinding wordt gelegd met de experimenten rondom IB. CPZ brengt desgewenst kennis in.	Oplossen knelpunten, (door-) ontwikkeling instrumenten Door de vertraagde besluitvorming is er minder voortgang in het oplossen van knelpunten en vraagstukken rond de in/uitvoering van IB dan voorzien. Hierdoor is vertraging opgetreden in productontwikkeling.
--	---	--

	Technisch overleg (TO) NZa Deelname TO en voorbereiding TO met IGO's in werkgroep bedrijfsvoering en IGO-bestuurdersoverleg. Voor regulier maken beleidsregel samen met IGO's de beleidsregel technisch grondig geanalyseerd. Input ingebracht op TO-najaar 2021. Spoorboekje traject met KPMG over beleidsregel IB. CPZ was mede begeleider van het zgn. KPMG-spoorboekje traject (m.b.t. oplossen knelpunten in/uitvoering IB bij de IGO's in het experiment), door inhoudelijke voorbereiding van sessies en aanleveren alle actuele input voor de sessies. VWS is opdrachtgever van KPMG. Borging dat spoorboekje uiteindelijk aansluit op dat wat al ontwikkeld en uitgewerkt is. KPMG heeft het Spoorboekje opgeleverd in Q3.	Spoorboekje traject met KPMG over beleidsregel IB. Uitrol KPMG-spoorboekje kan pas opgepakt worden na het besluit van de minister over IB en een opdracht vanuit VWS aan CPZ. In 2021 is hier geen besluit overgevalen.
--	---	--

Project Kansrijke ontmoetingen (valt buiten instellingsubsidie)

Project Kansrijke ontmoetingen		
Begrote activiteiten	Gerealiseerde activiteiten	Inhoudelijke afwijkingen
Projectleiderschap en – ondersteuning Het project Kansrijke Ontmoetingen is op 1 november 2019 van start gegaan, en liep aanvankelijk tot eind 2021. Begin 2021 heeft het CPZ een herziening van het project ingediend, met een looptijd tot eind 2023, gelijk met de looptijd van het stimuleringsprogramma van Pharos. Het project focust op het leggen en versterken van verbindingen op landelijk, regionaal en lokaal niveau tussen de geboortezorg, de zorg voor jeugd en het sociaal domein.	Projectleiderschap en – ondersteuning In overleg met VWS in februari herziening van het project ingediend. Deze is gehonoreerd en hiermee is de looptijd van het project verlengd tot eind 2022. In de herziening wordt meer de focus gelegd op de samenwerking vanuit de geboortezorg met de JGZ, als natuurlijke verbinder van de geboortezorg met het sociaal domein. In het project wordt maximaal aangesloten bij relevante elementen uit het actieprogramma Kansrijke Start, de adviezen van de Expertgroep Preventie aan het CPZ, de ambities uit de Preventieagenda voor de geboortezorg, de inzet van de JGZ in de JGZ Preventie Agenda van het NCJ, het Preventieakkoord, het stimuleringsprogramma van Pharos t.a.v. het stimuleren van lokale coalities Kansrijke Start. Ook het herziene project gaat uit van 3 sporen: • Spoor 1: Landelijk blijven agenderen van belang Kansrijke Start binnen de geboortezorg vanuit de rol van netwerk geboortezorg • Spoor 2: Verbinding geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein • Spoor 3: Kansrijke Start onderdeel maken van inzet professionals geboortezorg, VSV's en consortia geboortezorg Daarnaast is onderhoud en doorontwikkeling van Zwangerwijzer als deelproject in de herziening van Kansrijke Ontmoetingen meegenomen.	Projectleiderschap en - ondersteuning Door vacatures die niet tot nauwelijks te vervullen bleken is in 2021 geprioriteerd in activiteiten.
Spoor 1: Landelijk agenderen belang Kansrijke Start Het doel is om professionals in de regio te helpen om hun samenwerking structureel vorm te geven. De landelijke partijen rond Kansrijke Start moeten vruchtbare grond (draagvlak en randvoorwaarden) creëren en concrete aanbevelingen doen (essentiële handvatten) om deze regio's te ondersteunen, zodat ook daar de geboortezorg en	Spoor 1: Landelijk agenderen belang Kansrijke Start • Organisatie Landelijke Conferentie 'Kansrijke Start heeft de toekomst' op 14 juni samen met VWS, Pharos • Meedenken en schrijven met handreiking prenataal huisbezoek JGZ van het NCJ. • Participatie AEF-klankbordgroep "Beter bereik kwetsbare ouders": positionering geboortezorg: verbinden professionals geboortezorg in	Spoor 1: Landelijk agenderen belang Kansrijke Start In 2021 zijn meer vergaderingen (Goede Starttafel) gehouden dan voorzien.

de jeugdgezondheidszorg elkaar kunnen vinden en zich met elkaar verbinden om samen de goede start van een kind te optimaliseren. Binnen het project wordt hierbij ingestoken op: Kansrijke start in landelijk beleid geboortezorg Op alle beleidsthema's van het CPZ wordt preventie en Kansrijke start meegenomen,. Hiervoor geeft het project relevante input. Duurzaam kansrijk ontmoeten: Inzet op borging en draagvlak • Inzet op het bevorderen van samenhang, samenwerking en synergie op landelijk niveau • het agenderen en adresseren van knelpunten en vraagstukken die de samenwerking, met name die van de geboortezorg met de jeugdgezondheidszorg, op regionaal/lokaal hinderen, • en op de uitwisseling van goede voorbeelden. Verbinding met de consortia wordt hierbij gezocht. (zie ook spoor 3). Focus op jeugdgezondheidszorg De jeugdgezondheidszorg is in de 'goede start'-keten al de natuurlijke volgende schakel op de geboortezorg. Goede Starttafel Beleidsadviseurs van landelijke geboortezorg- en jeugdgezondheidszorgpartijen informeren elkaar, zoeken de beleidsmatige verbinding. zo nodig wordt ook bestuurlijke afstemming gezocht en de verbinding gemaakt met het Actieprogramma Kansrijke Start. Deze tafel wordt georganiseerd en voorgezeten vanuit de paraplu-functie van het CPZ,	onderzoek, verbinden geboortezorg in netwerk rondom bereik kwetsbare ouders. • Participatie onderzoek "Beter signaleren kwetsbare ouders", Onderzoeksbureau D&B. Tevens lid van cockpit overleg. • Monitoring RIVM Kansrijke Start: gezamenlijk met andere betrokken partijen binnen actieprogramma stand van zaken programma en signalen uit veld aankaarten om programma 2.0 verder vorm te geven. • Digitale bijeenkomst voor beleidsmakers Kansrijke Start: Kansrijke start en de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (13 december) • Verbinding landelijk en lokale monitor Kansrijke start met de indicatoren geboortezorg gemaakt. In 2022 kijken welke preventie-indicatoren in de geboortezorg moeten worden opgenomen: verbinding RIVM met de werkgroep indicatoren • Enthousiasmeren van geboortezorgpartijen en partijen die hebben meegedaan aan de PIL voor deelname aan de pleger preconceptionele gezondheid: 21 partijen hebben deze ondertekend (25 juni). • Samenwerking met het Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg (NRCG) gezocht op het thema Kansrijke Start. Eerste zichtbare activiteit: samen enquête gehouden onder VSV's om het instrumentarium van Kansrijke Start te evalueren. Hoge respons waaruit blijkt dat we nog veel kunnen bereiken door meer bekendheid aan het instrumentarium te geven. Dit pakken we in 2022 verder op. (de Wegwijzer Kansrijke Ontmoetingen werd het beste gewaardeerd). Goede Starttafel: Zie hiervoor de rapportage preventie A6.	
--	---	--

maar de ondersteuning vindt plaats vanuit het project Kansrijke Ontmoetingen. Subgroep Beter Signaleren: In deze subgroep onder de Goede Starttafel wordt gewerkt aan de bevindingen uit het onderzoek beter signaleren en de verbinding gemaakt met m.n. De werkgroep Toerusten professionals vanuit Kansrijke Start. Deze subgroep wordt ondersteund en voorgezeten vanuit het project Kansrijke Ontmoetingen Onderzoek naar samenwerking geboortezorg en Jeugdgezondheidszorg In 2020 zijn twee arts-onderzoekers, onder begeleiding van de projectleider Kansrijke Ontmoetingen en het ministerie van VWS, in het kader van hun masteronderzoek voor de opleiding tot jeugdarts, een onderzoek gestart naar de samenwerking tussen eerstelijns-verloskundigen, de kraamzorg en de JGZ. Inmiddels is ook het Erasmus MC, gefinancierd door ZonMw, een vierjarig onderzoeksproject naar de samenwerking tussen de JGZ en geboortezorg gestart. Vanuit het project Kansrijke Ontmoetingen is het initiatief genomen om deze twee projecten aan elkaar te verbinden en te versterken. Ook zal oog blijven voor de verbinding met eventuele overige onderzoeken naar de samenwerking tussen de geboortezorg en JGZ.	Subgroep Beter Signaleren Partijen van de Goede Starttafel, aangevuld met de O&G verpleegkundigen, zijn in deze subgroep, onder regie van VWS en het CPZ (vanuit Kansrijke Ontmoetingen), aan de slag met aanknopingspunten uit het onderzoek ‘Beter signaleren’, langs 3 thema’s: 1. Signaleren 2. Opleiding 3. Samenwerking Begin 2022 verwacht de subgroep een gedragen werkagenda te presenteren aan de Goede Starttafel. Onderzoek naar Samenwerking Geboortezorg en JGZ Begeleiden van twee artsen Maatschappij en Gezondheid in opleiding (NSPOH) die een onderzoeksstage hebben gedaan naar de belemmerende en bevorderende factoren in de samenwerking tussen de verloskunde/kraamzorg en de JGZ. Het onderzoek is inmiddels afgerond en gepresenteerd aan de Goede starttafel en het programmateam Plus van Kansrijke Start. Vanuit Kansrijke Ontmoetingen hebben we de verbinding gemaakt met Complete, zodat de onderzoekers van Compleet gebruik kunnen maken van dit onderzoek. Er is er een interview met de onderzoekers gehouden, het rapport is in december 2021 gepubliceerd.	
Spoor 2: Verbinding geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein	Spoor 2: Verbinding geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein	Spoor 2: Verbinding geboortezorg, jeugdgezondheidszorg en sociaal domein

Doel is hierin samen op te trekken met Pharos en NCJ om lokale coalities te stimuleren. De volgende instrumenten vormen de basis vormen van het ondersteuningsaanbod voor de geboortezorg: • Het ontwikkelen van een toolkit Kansrijk samenwerken • Het CPZ maakt ter ondersteuning van alle professionals een (aanzet voor) regionale sociale kaarten.	• Interactieve landkaart met vermelding VSV's ontwikkeld en verder uitgerold binnen Kansrijke Start: binnen het netwerk: Pharos, VWS en op website kansrijkestartnl.nl • Interactieve landkaart is uitgebreid met JGZ-organisaties en Lokale coalities. • Wachtkamerscherm gemaakt 'Wilt u het komende jaar zwanger worden? Ga naar www.Strakswangerworden.nl' • Doorlopend afstemming Pharos over samenwerking landelijk niveau en afstemming lokale coalities: delen van kennis op gebied van gemeenten en geboortezorg. Wat hebben de professionals in de regio's nodig om samenwerking binnen lokale coalities te bewerkstelligen. Wanneer samenwerking met een VSV ergens niet goed loopt, schakelt Pharos het CPZ in en vice versa. Dit is in 2021 meerdere malen met succes gebeurd. • Wegwijzer Kansrijke Ontmoetingen is gelanceerd begin 2021 en wordt voortdurend up-to-date gehouden.	Wegens prioritering uitvoering activiteiten is verdere (door-) ontwikkeling van de toolkit doorgeschoven naar 2022.
Spoor 3: Kansrijke Start onderdeel maken van inzet professionals geboortezorg, VSV's en consortia geboortezorg Om het gedachtengoed van Kansrijke Start een intrinsiek onderdeel te laten worden van de werkwijze en inzet van professionals in de geboortezorg, VSV's en consortia is het volgende van belang: • Het delen en verspreiden van kennis Vormen van kennisdeling die we inzetten in het project zijn o.a.: Landelijke sociale kaart, delen (goede) praktijkvoorbeelden via: digitale spreekuren en webinars en www.kennisnetgeboortezorg.nl • Meekijken en inbreng leveren bij verder te ontwikkelen producten Kansrijke Start (en meedenken in de evaluatie van de bestaande tools) vanuit het perspectief van de zwangere centraal en daar waar nodig de verbinding tussen geboortezorg, JGZ en gemeenten maken	Spoor 3: Kansrijke Start onderdeel maken van inzet professionals geboortezorg, VSV's en consortia geboortezorg • Informatie over Kansrijke Start en Kansrijke Ontmoetingen gedeeld via de communicatiemiddelen van het CPZ • Praktijkvoorbeelden delen via nieuwsbrief CPZ, voortgangrapportage VWS en website VWS. • Afstemming NCJ en Pharos aan de hand van inhoudelijke onderwerpen relevant voor geboortezorgprofessionals. Webinars: 1. Samenwerking JGZ-Geboortezorg 'Hoe doen ze dat in Meppel?', 4 febr. (zie verder onder Kansrijke Ontmoetingen) 2. POP poli deel 1, 31 augustus 3. Pop Poli de praktijk deel 2, 12 oktober 4. Prenataal huisbezoek JGZ, 18 november 5. Preconceptiezorg, 7 december <u>Bereik webinars</u> • 645 professionals deelgenomen • 856 maal teruggekeken na uitzending Voor het bereik per webinar zie A2	Spoor 3: Kansrijke Start onderdeel maken van inzet professionals geboortezorg, VSV's en consortia geboortezorg Wegens prioritering is het digitale evenement en het doorontwikkelen van de kennisbank op het thema preventie/Goede Start doorgeschoven naar 2022.

• Kansrijke Start plek geven in bestaande werkwijzen VSV's en professionals geboortezorg (zorgstandaarden, kwaliteit van zorg) en bestaande structuren • VSV's en consortia goed aanhaken bij lokale coalities Kansrijke Start.	Voor webinars wordt ook de afstemming gemaakt met de consortia voor zowel inhoudelijke afstemming als verwijzen naar elkaars webinars.	
Zwangerwijzer ZwangerWijzer heeft zich als voorlichtingsinstrument bewezen en de pilot voor de koppeling met Perined is succesvol. De volgende stap is om ZwangerWijzer door te ontwikkelen zodat deze landelijk kan worden geïmplementeerd en kan worden gebruikt als monitoringsinstrument. Het deelproject Zwangerwijzer kent 6 deelactiviteiten: 1. Techniek 2. Techniek: audit AVG 3. Informatievoorziening, signalering/afstemming/ coördinatie 4. Informatievoorziening doorontwikkeling nieuwe content 5. Informatievoorziening doorontwikkeling bestaande content 6. Koppelingskosten (Perined, Erasmus MC, Peercode)	Zwangerwijzer • Voor aansturing van dit deelproject is een stuurgroep ZwangerWijzer gevormd met Perined, Erfocentrum, Erasmus en CPZ • Zwangerwijzer In 2021 heeft de voorbereiding van de technische en inhoudelijke doorontwikkeling veel tijd gekost. De daadwerkelijke doorontwikkeling vindt grotendeels in 2022 plaats • De focus is minder op doorontwikkeling van nieuwe content dan op het verder ontwikkelen van de bestaande content komen te liggen. Dit komt m.n. door een nieuwe activiteit: het – in lijn met andere activiteiten rond Kansrijke Start – in taal en stijl omzetten van het tot nog toe gehanteerde taalgebruik in B1-niveau.	Zwangerwijzer Een belangrijk deel van technische en inhoudelijke doorontwikkeling is doorgeschoven naar 2022. De voorbereiding kostte meer tijd dan voorzien

