santeon

Samen de zorg vernieuwen

Impact rapport geboortezorg

De impact van het verbeterteam geboortezorg

In dit rapport lees je meer over de focus en impact van het Samen Beter programma geboortezorg. Op sommige plekken wijzen we je op de online versie van het rapport voor meer verdieping. Je vindt deze op: https://santeon.nl/zorgpad/geboortezorg/

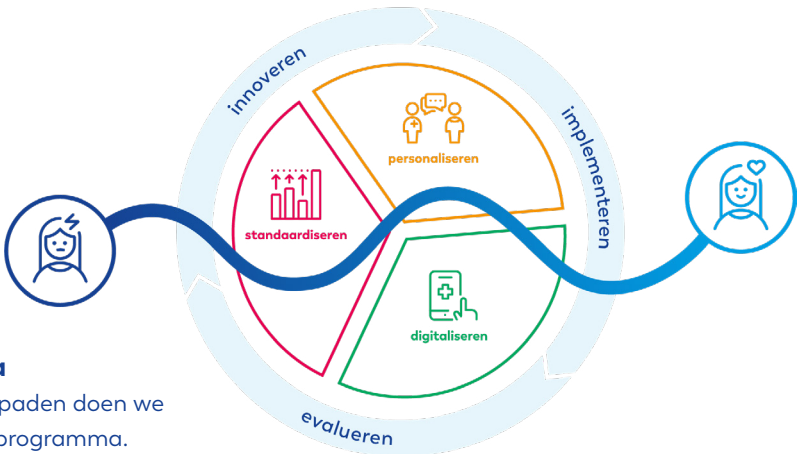
Heb je vragen over een onderwerp uit het rapport? Neem dan contact op met projectleider Sabine Zwakenberg, via s.zwakenberg@santeon.nl.

Samen de zorg vernieuwen

Binnen Santeon

Onze methodiek

Als Santeon ziekenhuizen hebben we een grote ambitie: we ontwikkelen de versnelling van nieuwe, écht waardegedreven gezondheidszorg. De basis daarvoor ligt in het vernieuwen van onze zorgpaden. Dit doen we aan de hand van de Santeon veranderaanpak. De kracht van deze aanpak zit in het gezamenlijk innoveren, implementeren en evalueren. Door als zeven ziekenhuizen kennis te delen én van elkaar te leren, verbeteren we onze zorg continu. Zo zorgen we dat de zorg ook in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit blijft.



Verbeterprogramma

Het vernieuwen van zorgpaden doen we vanuit ons Samen Beter programma. Binnen een verbetercyclus concentreert het verbeterteam zich op focusprojecten: vernieuwingen in het zorgpad die aansluiten bij het standaardiseren, personaliseren of digitaliseren van zorg.

Standaardiseren van zorg
Leren van elkaars best practices om te komen tot een zorgstandaard.

Personaliseren van zorg
Inzetten van uitkomstinformatie voor samen beslissen.

Digitaliseren van zorg
Zorgpaden transformeren naar hybride zorg.

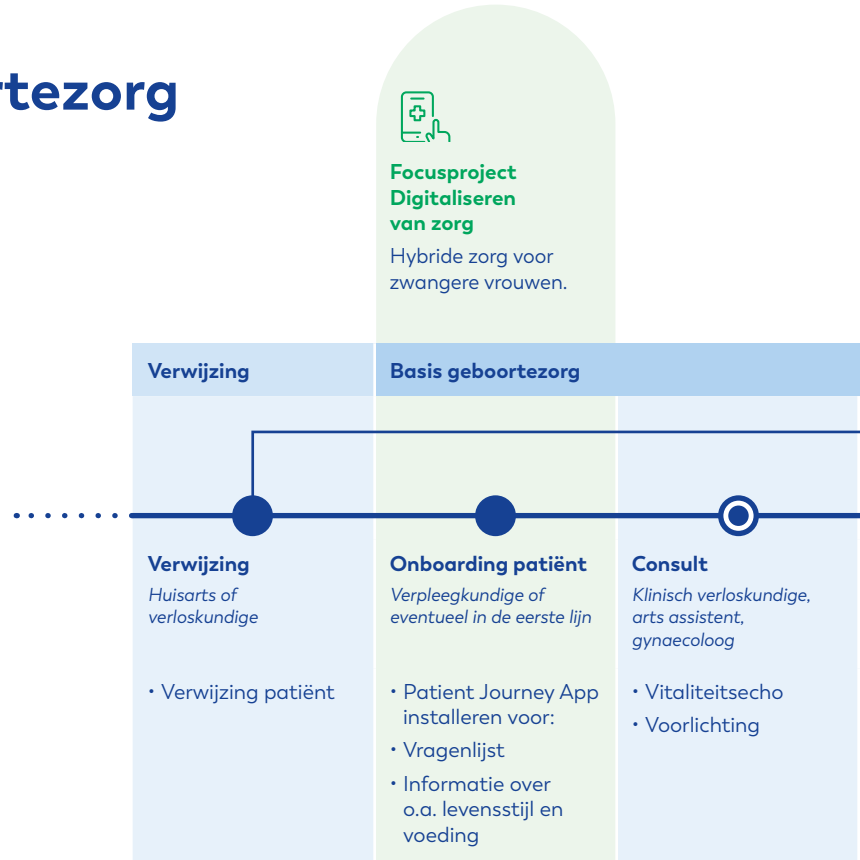
Samen de zorg vernieuwen

Binnen het zorgpad geboortezorg

Geboortezorg omvat de zorg voor de zwangere vrouw en haar kind(eren): van het begin van de zwangerschap tot zes weken na de bevalling. De meeste vrouwen bevallen in het ziekenhuis, vanwege een medische indicatie of een bewuste keuze. In de zeven Santeon ziekenhuizen begeleiden we jaarlijks ongeveer 15.000 bevallingen.

Hiernaast zie je een vereenvoudigde weergave van het zorgpad geboortezorg, uitgewerkt volgens de Metro-Mapping methodiek. De afbeelding toont ook de focusprojecten van het verbeterteam.
Op de volgende pagina's lichten we deze toe en delen we voorlopige resultaten.

Benieuwd naar onze aanpak bij focusprojecten?
Bekijk ons stappenplan op samendezorgvernieuwen.nl.



Verwijzing kan ook later in het zorgpad plaatsvinden.

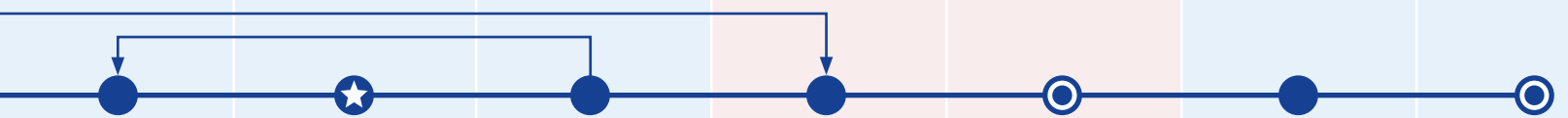
Focusproject Standaardiseren van zorg

Uniforme invoering van de Robson-classificatie.

Focusproject Standaardiseren van zorg

Betere glucose-screening door kinderartsen.

Follow-up



Voorbereiding patiënt

- Gepersonaliseerde informatie in de app
- Indien nodig: vragenlijst

Consult

Klinisch verloskundige, arts assistent, gynaecoloog

- Onderzoek en uitslag
- Voorlichting
- Plan zwangerschap, bevalling en sectio

Onderzoek en vaccinaties

- Bloedonderzoek en echo
- Indien afwijkingen: consult gynaecoloog
- Vaccinaties bij GGD

Bevalling

Klinisch verloskundige, arts assistent, gynaecoloog

- Bevalling
- Ontslag naar huis
- Op indicatie: langere opname en nacontrole

Nazorg

Verloskundige, kraamzorg, verpleegkundige

- Controle moeder en kind
- Vaardigheden aanleren
- Voorlichting

Onderzoek

GGD jeugdverpleegkundige, jeugdarts

- Hielprik
- Lichamelijk onderzoek
- Gehoorscreening
- Voorlichting

Nacontrole

Klinisch verloskundige, arts assistent, gynaecoloog

- Herstel bespreken
- Op indicatie: onderzoek
- Advies evt. volgende zwangerschap of anticonceptie

Onderzoek of behandelstap
Geen consult

Consult
Bespreking met patiënt

Consult + keuzemoment
Bespreking met patiënt en gepland samen beslissen moment

Focusproject | Digitaliseren van zorg

Hybride zorg voor zwangere vrouwen

Aanleiding

Zorgverleners besteden veel tijd aan het informeren van zwangere vrouwen over zwangerschap en bevalling. Tegelijk corrigeren zij regelmatig misverstanden die ontstaan door online informatie, bijvoorbeeld via sociale media. Deze informatie is vaak onvolledig of onbetrouwbaar, wat leidt tot onzekerheid en minder passende keuzes.

Betrouwbare, eenduidige en tijdig aangeboden informatie is daarom essentieel. Zowel om zwangeren te ondersteunen bij weloverwogen beslissingen als om zorgprofessionals te ontlasten.

"Denk groots en schets het ideale plaatje voor een hybride zorgpad. Knip het vervolgens in stukjes en werk er stap voor stap naartoe."

Marije Kamphuis, gynaecoloog in OLVG

Aanpak

Om de informatievoorziening te verbeteren en efficiënter te organiseren, ontwikkelden de Santeon ziekenhuizen een hybride zorgpad. Dit zorgpad is ontwikkeld binnen Zorg bij jou en wordt ondersteund door de Patient Journey App.

Via de app volgen zwangeren een basispad met betrouwbare, fasegerichte informatie, zoals het rijksvaccinatieprogramma, voeding en seksualiteit tijdens de zwangerschap, het belang van een zwangerschapscursus en postnatale depressie.

Waar nodig wordt dit basispad uitgebreid met gepersonaliseerde informatie op basis van een digitale intakevragenlijst. Deze content sluit aan op persoonlijke kenmerken, zoals overgewicht, hoge bloeddruk of een eerdere keizersnede. Bij belangrijke adviezen ontvangt de zwangere een melding.
De app bundelt basisinformatie, gepersonaliseerde content en – indien nodig – thuismonitoring en spoedtriage in één geïntegreerd zorgpad.

Verwachte impact

Wanneer 1.000 vrouwen digitale, gepersonaliseerde voorlichting ontvangen op het juiste moment in de zwangerschap, verwachten we de volgende impact:

- **Grotere patiënttevredenheid** door minder en beter getimede polikliniekbezoeken. Vrouwen ervaren meer regie over hun zwangerschap en zijn beter voorbereid op consulten.
- **Grotere zorgverlenertevredenheid** door een gerichtere inzet van hun tijd. De afname van het aantal telefoontjes levert naar schatting een tijdsbesparing op van circa een dagdeel per week voor gynaecologen, verpleegkundigen en doktersassistenten.
- **Beter betaalbare zorg** door jaarlijks minder telefonische consulten en minder (spoed)consulten.
- **Gezondere populatie** doordat zwangeren tijdig passende informatie en zorg ontvangen, waardoor complicaties worden voorkomen.

Tussentijdse resultaten

Het digitale basispad is inmiddels geïmplementeerd in zes van de zeven Santeon ziekenhuizen. Implementatie in het Maasstad Ziekenhuis volgt op korte termijn. Tot nu toe zijn in totaal 3.824 zwangeren actief (geweest) in de app.

De eerste reacties zijn positief. Zwangeren ervaren meer zelfregie en consulten verlopen efficiënter dankzij betere informatievoorziening. Daarnaast doen zij waardevolle suggesties om de app verder te verbeteren.

Zorgverleners kunnen vanuit het basispad modules activeren wanneer de medische situatie verandert, bijvoorbeeld bij het ontstaan van zwangerschapshypertensie. Het aantal medische condities waarvoor aanvullende informatie beschikbaar is, wordt momenteel stapsgewijs uitgebreid.

Meer weten over de ontwikkeling van het hybride zorgpad geboortezorg?
Bekijk dan het filmpje van **Joost Akkermans,** gynaecoloog in Medisch Spectrum Twente, via de online versie van dit rapport.

Modules aanvullend op het basispad

Naast het basispad bevat de Patient Journey App aanvullende modules die zorg op afstand ondersteunen en – waar mogelijk – vervangen of voorbereiden.

"Zwangeren hebben, ook bij spoedklachten, behoefte aan meer digitale ondersteuning om te beoordelen of zorg nodig is. Momenteel is dit alleen mogelijk door te bellen met een zorgprofessional. Aansluiten op deze behoefte, is aansluiten op de toekomst."

Bernice Engeltjes,
expert telefonische verloskundige triage en ontwikkelaar NTV

Digitale spoed triagewijzer

Binnen de geboortezorg maken vrijwel alle ziekenhuizen gebruik van de Nederlandse Triagewijzer Verloskunde (NTV), een uniforme methode voor telefonische triage bij spoedeisende zorgvragen. Het verbeterteam heeft deze werkwijze vertaald naar een digitale module in de app, de 'digitale spoed triagewijzer'.

Waar zwangeren voorheen direct telefonisch contact opnamen bij klachten zoals bloedverlies of buikpijn, kunnen zij nu via de app eerst zelf een triage doorlopen. Op basis daarvan ontvangen zij een passend advies, inclusief zelfzorgadviezen op B1-leesniveau of het advies om contact op te nemen.

Deze eerste digitale triage kan het aantal onnodige spoedtelefoontjes en bezoeken aan spoedposten verminderen, terwijl zwangeren sneller duidelijkheid krijgen.

Deze maand is de testfase in OLVG gestart. Eerste gebruikerstesten laten zien dat het merendeel van de zwangeren via de digitale triagewijzer het juiste advies ontvangt.

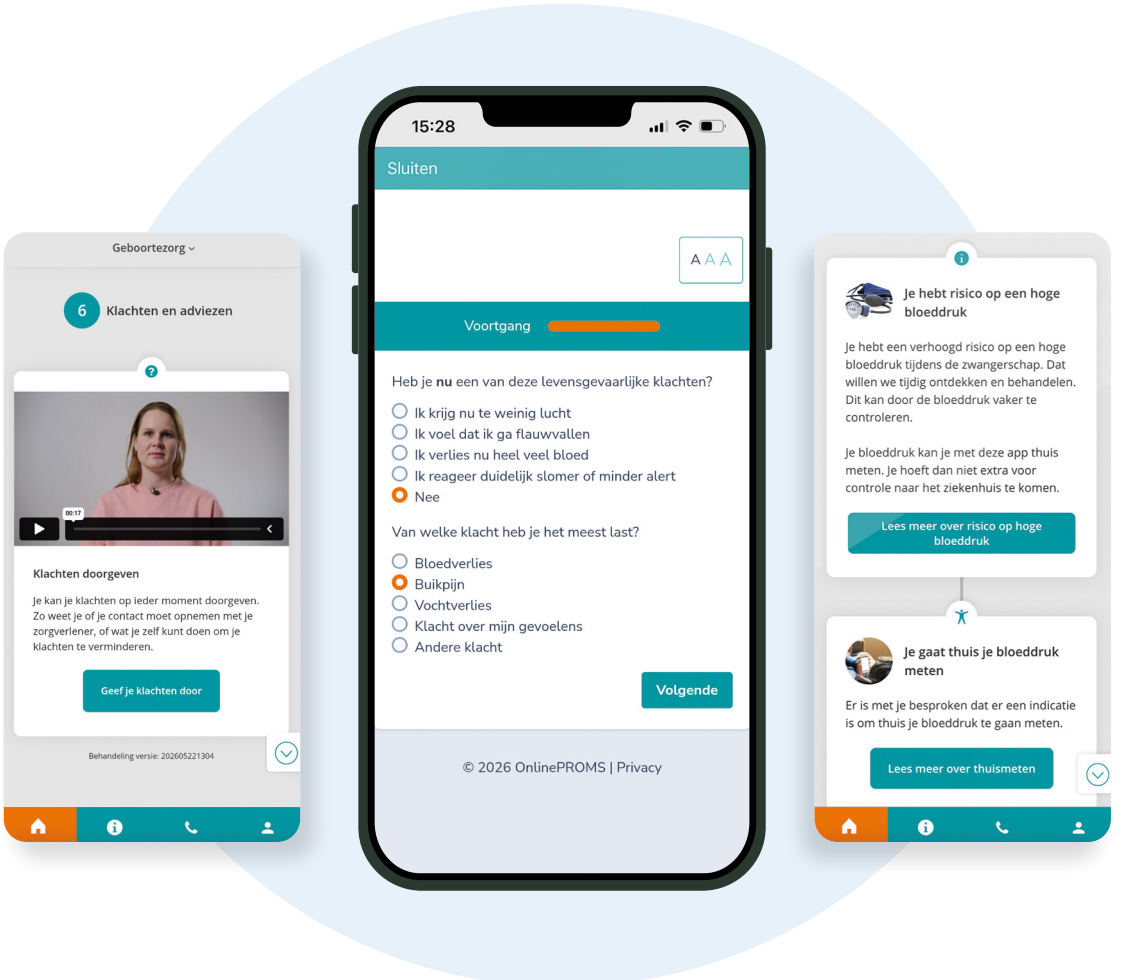
Thuismonitoring zwangerschapshypertensie

Een verhoogde bloeddruk tijdens de zwangerschap (hypertensie) kan leiden tot complicaties, zoals zwangerschapsvergiftiging. Regelmatige controle is daarom essentieel.

Binnen de Santeon ziekenhuizen vindt deze controle al geruime tijd gedeeltelijk plaats via thuismonitoring. Dit vermindert het aantal ziekenhuisbezoeken en maakt het mogelijk om verhogingen sneller te signaleren. Thuismonitoring brengt zwangeren meer rust en gemak, en geeft zorgverleners beter en tijdiger inzicht.

Waar thuismonitoring van zwangerschapshypertensie eerst via losse systemen of processen verliep, is dit vanaf 2025 volledig geïntegreerd in de Patient Journey App. Zwangeren meten thuis hun bloeddruk en voeren deze in via de app. Het Medisch Service Centrum van Zorg bij jou monitort de ingevoerde waarden en neemt direct contact op met de zwangere wanneer een grenswaarde wordt overschreden.

Dit jaar hebben 363 zwangeren binnen de Santeon ziekenhuizen deelgenomen aan thuismonitoring bij zwangerschapshypertensie.



"Deze app is ontstaan door de samenwerking tussen enthousiaste zorg-verleners, het Medisch Service Centrum en de app-leverancier. We zien nog volop kansen om de app samen door te ontwikkelen tot een landelijke geboorte-zorg-app!"

Sophie Beems,
zorgpadlead Zorg bij jou

Zorg bij jou

Voor digitale oplossingen maken we als Santeon ziekenhuizen gebruik van de diensten van **Zorg bij jou**. Bekijk de website voor meer informatie.

Thuismonitoring cardiotocogram
Een cardiotocogram (CTG) registreert de hartslag van de ongeboren baby. In bepaalde situaties is dagelijkse monitoring noodzakelijk, waarvoor zwangeren normaal gesproken dagelijks naar de polikliniek komen.

In de meeste Santeon ziekenhuizen vindt CTG-thuismonitoring plaats. In twee ziekenhuizen gebeurt dit binnen de PregnaDigit-studie. Verpleegkundigen op de polikliniek monitoren de metingen op afstand. Dit leidt tot minder fysieke afspraken en meer beschikbare beddencapaciteit.

"Ik ben erg positief over CTG-thuismonitoring: het is fijn om meer te kunnen bieden dan een dagelijks ziekenhuisbezoek."

Babette Prick, gynaecoloog
in het Maasstad Ziekenhuis

We werken er naartoe om de CTG-thuismonitoring te integreren in de Patient Journey App.

Thuismonitoring zwangerschapsdiabetes
Zwangerschapsdiabetes is een tijdelijke vorm van suikerziekte die tijdens de zwangerschap ontstaat. Het lichaam maakt dan niet genoeg insuline aan, waardoor er te veel suiker (glucose) in het bloed komt. Dit kan gevolgen hebben voor moeder en kind, zoals een grotere baby en daardoor een lastigere bevalling. Regelmatige controle van bloedglucosewaarden is daarom belangrijk.

Deze controles leggen grote druk op internisten en diabetesverpleegkundigen, doordat veel fysieke poliafspraken nodig zijn. Daarom organiseren de Santeon ziekenhuizen deze zorg via thuismonitoring met de Luscii-app.

De zorg op afstand wordt ondersteund door het Medisch Service Centrum van Zorg bij jou, onder supervisie van diabetesverpleegkundigen. Zij geven algemeen en dieetadvies, passen insulinedoseringen aan en wisselen protocollen.

“Door beter inzicht en digitaal contact is zwangerschapsdiabetes gemakkelijker te behandelen voor zowel patiënt als zorg-verlener.”

Mechteld Vermeulen, internist-endocrinoloog in het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

Analyses op basis van zorgevaluatiedata uit de Santeon ziekenhuizen laten zien dat thuismonitoring een positieve impact heeft op de tijdsbesteding van verpleegkundigen. Het digitaal delen van glucosewaarden vermindert handmatige registratie en vervangt standaard telefonische contactmomenten grotendeels door gerichte communicatie bij afwijkende waarden of bijzonderheden. Daarnaast is een lichte daling in het geboortegewicht zichtbaar bij inzet van thuismonitoring in enkele van de ziekenhuizen.

Pilot regionale samenwerking via gezamenlijke geboortezorg-app

Een groot deel van de geboortezorg vindt plaats in de eerste lijn. Daarom is het belangrijk dat zwangeren in elke fase van hun traject dezelfde informatie en ondersteuning ontvangen. Dit vraagt om regionale samenwerking, over instellingen heen. Zo’n samenwerking kan gerealiseerd worden met deze gezamenlijke geboortezorg-app, waarin alle betrokken zorgverleners werken volgens hetzelfde hybride zorgpad en zwangeren uniforme, betrouwbare informatie ontvangen.

In een pilot in de regio Twente onderzoeken Zorg bij jou en Patient Journey, samen met zorgverzekeraar Menzis, hoe de ontwikkelde app kan worden geïmplementeerd binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband Twente. Dit verband bestaat uit twee ziekenhuizen - Medisch Spectrum Twente en Ziekenhuisgroep Twente - en 20 eerstelijns verloskundige praktijken. Deze praktijken gaan – ongeacht zorgverzekeraar of zorgverlener – gefaseerd de gezamenlijke app gebruiken. Daarmee wordt Twente de eerste regio in Nederland waar alle zwangeren hetzelfde uniforme, hybride zorgpad geboortezorg volgen. De ambitie is dat álle verloskundige praktijken en ziekenhuizen in Nederland de gezamenlijke geboortezorg-app gaan gebruiken.

“Eén app voor informatie en thuismonitoring, over de eerste en tweede lijn heen. Ik nodig iedereen uit zich aan te sluiten en mee te bouwen. Laten we niet allemaal opnieuw het wiel uitvinden.”

Melany Diepenmaat, physician assistant klinische verloskundige in Medisch Spectrum Twente

Focusproject | Standaardiseren van zorg

Uniforme invoering van de Robson-classificatie

"Het is fantastisch om onze inspanningen in het dashboard terug te zien. Bijvoorbeeld als een interventiestrategie daadwerkelijk leidt tot kwaliteitsverbetering in alle ziekenhuizen. In de toekomst hoop ik dat we samen de sleutel vinden om het aantal spoedkeizersneden te verminderen."

Simone Kuppens,
gynaecoloog in het Catharina Ziekenhuis, bedenker en ontwerper HIPS-dashboard geboortezorg

Aanleiding

Goede geboortezorg vraagt om continu inzicht in de kwaliteit van zorg. Zorgverleners moeten kunnen zien hoe de zorg in de verschillende ziekenhuizen zich tot elkaar verhoudt, en waar verbeterkansen liggen. Betrouwbare data, benchmarking en het volgen van trends zijn daarbij onmisbaar.

Tegelijkertijd zorgt de grote hoeveelheid data er soms voor dat het overzicht ontbreekt, waardoor het verbeteren van de kwaliteit van zorg uitdagend wordt. Gerichte vergelijking en analyse zijn bovendien lastig, omdat risico's sterk verschillen tussen zwangerschappen, bijvoorbeeld tussen een eenling- en meerlingzwangerschap of tussen een normale ligging en een stuitligging. Deze risicogroepen konden tot nu toe niet goed van elkaar worden onderscheiden in de data.

Aanpak

Om deze verschillen beter inzichtelijk te maken, zijn we de Robson-classificatie gaan gebruiken. Dit wereldwijd erkende systeem categoriseert bevallingen in homogene subgroepen en maakt gerichte vergelijking mogelijk.

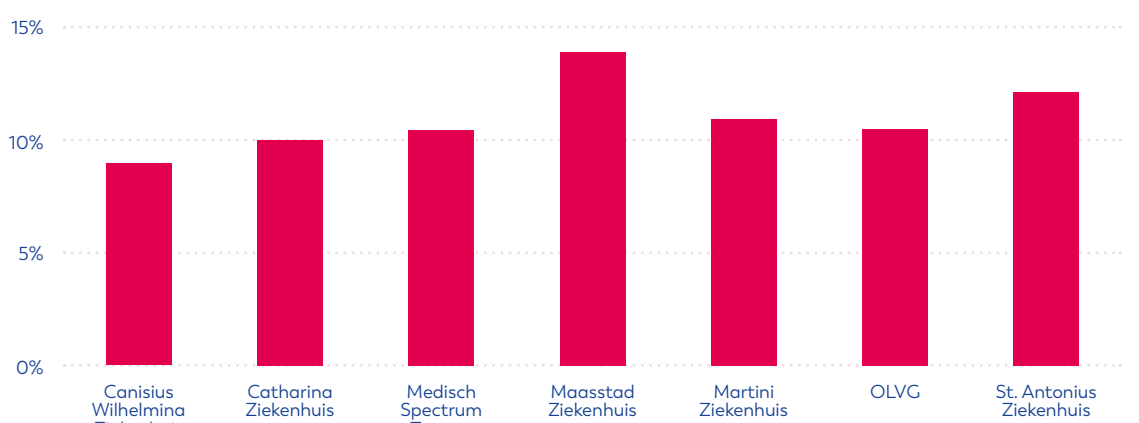
Binnen de Santeon ziekenhuizen is de Robson-classificatie ingebouwd in het elektronisch patiëntendossier (EPD) en geïntegreerd in het HIPS-dashboard. Hierdoor kunnen we per subgroep trends volgen, patronen analyseren en uitkomsten tussen ziekenhuizen betrouwbaar vergelijken. Deze inzichten vormen de basis voor gerichte verbeterinitiatieven.

De analyses in het HIPS-dashboard, gebaseerd op de Robson-classificatie, leveren nieuwe inzichten op en maken het mogelijk om verbeterinitiatieven gericht te volgen. Zo onderzoeken we momenteel het aantal sectio's (keizersneden) per Robson-categorie per ziekenhuis, met als doel het aantal spoedsectio's

te verminderen. Zowel geplande als spoedsectio's brengen namelijk risico's met zich mee, zoals complicaties, een zwaarder herstel voor de moeder en risico's bij een volgende zwangerschap.

Eén van de inzichten is dat er tussen de ziekenhuizen binnen de totale populatie een verschil bestaat van 7% in het aantal sectio's en 5% in het aantal spoedsectio's. Dit verschil vraagt om zorgvuldige interpretatie. In het ene Santeon ziekenhuis hangen een hogere leeftijd of een hoog BMI bijvoorbeeld samen met een hoger sectiopercentage, terwijl dit in een ander ziekenhuis geen risicofactoren zijn.
Ook blijken uitkomsten met elkaar samen te hangen: in ziekenhuizen met een lager sectiopercentage lijkt het fluxuspercentage juist hoger te liggen.

Percentage spoedsectio's per Santeon ziekenhuis in 2025



Dit soort inzichten vraagt om verdere verdieping. Medisch leiders verkennen gezamenlijk mogelijke verklaringen en beoordelen de data in de context van lokale zorgprocessen, populatiekenmerken en klinische besluitvorming. Per Robson-categorie zijn daarbij gezamenlijke streefwaarden voor het sectiopercentage vastgesteld.

"Met behulp van het HIPS-dashboard hebben we waardevolle inzichten in de bevallingsuitkomsten. Door als ziekenhuizen met elkaar in gesprek te gaan over de verschillen werken we aan steeds betere zorg voor onze patiënten."

Esmée den Uijl, lead data-analist in het Martini Ziekenhuis

Verwachte impact

Een vermindering van 1% in het aantal spoedsectio's binnen de Santeon ziekenhuizen leidt naar verwachting tot:

- **Grotere patiënttevredenheid** door kortere opnameduur en minder nacontroles. Patiënten ervaren na de bevalling minder pijn, herstellen sneller en hebben minder complicaties en psychische klachten. Ook vervolgzwangerschappen verlopen met minder risico's.
- **Grotere zorgverlenertevredenheid** door circa 980 uur vrijgekomen tijd bij verschillende zorgverleners. Zorgverleners ervaren minder stress en werkdruk door minder acute situaties.
- **Beter betaalbare zorg** door jaarlijks circa 40 minder ligdagen en circa 19 minder nacontroles.
- **Gezondere populatie** doordat moeders na de bevalling sneller herstellen en daardoor eerder kunnen deelnemen aan de maatschappij.

De rol van data

Om de geboortezorg continu te verbeteren, is inzicht onmisbaar. Inzicht in wat goed gaat, waar verschillen ontstaan en waar kansen liggen om de zorg verder te verbeteren. Data helpt ons om die inzichten zichtbaar te maken en om gericht te sturen op betere uitkomsten.

Binnen Santeon doen we dit met het **Health Intelligence Platform Santeon** (HIPS). In dit platform brengen we data uit alle ziekenhuizen samen in één uniforme omgeving. Daardoor kunnen we uitkomsten snel en betrouwbaar vergelijken en gerichte verbeterkansen signaleren. Medisch leiders en verbeterteams gebruiken deze inzichten om samen te sturen op waardegedreven zorg.

Op de volgende pagina laten we zien hoe dit er in de praktijk uitziet, aan de hand van het HIPS-dashboard voor geboortezorg.

Nieuwsgierig naar uitkomsten van onze zorg?
Op pagina 18 en 19 delen we een aantal uitkomsten die door moeders belangrijk worden gevonden.

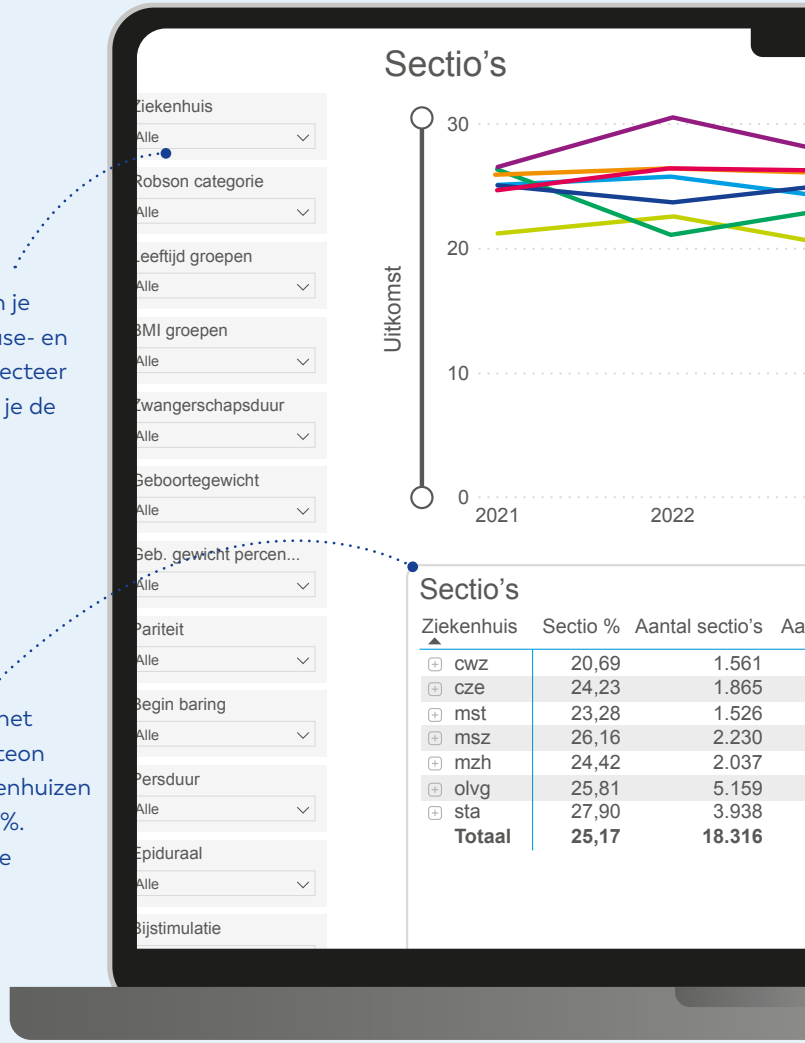
Het HIPS-dashboard onder de loep

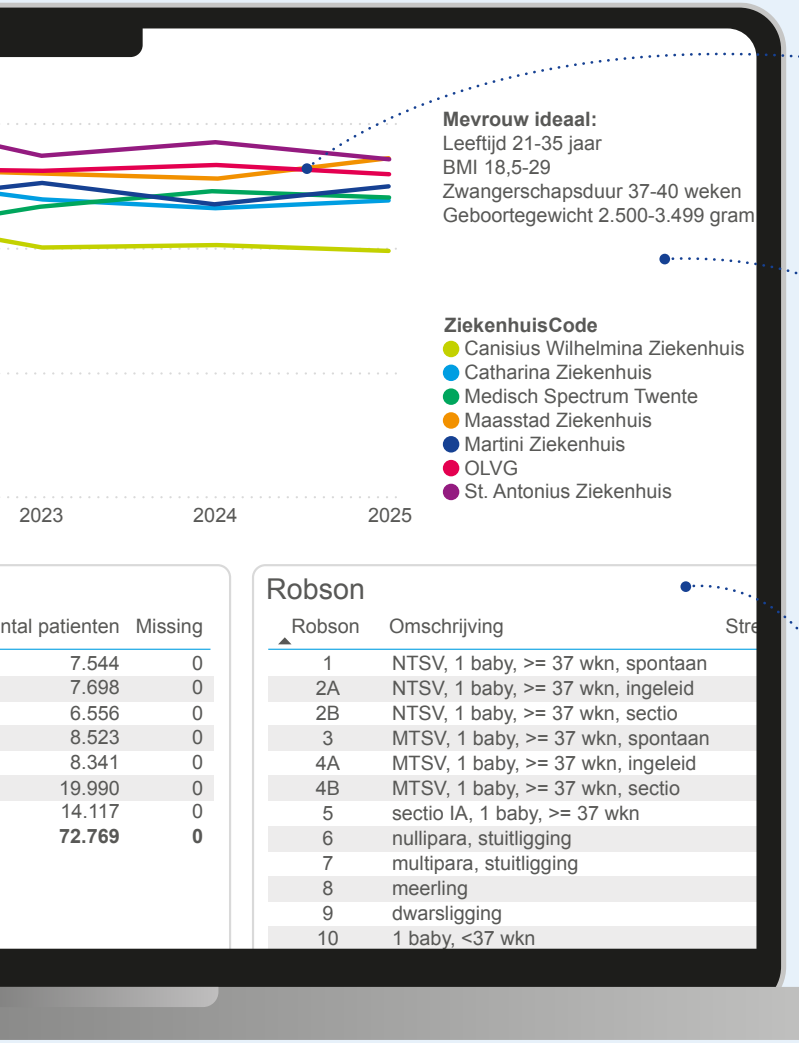
Samen met het verbeterteam ontwikkelden **Femke Coenen,** data-analist op het Santeon programmabureau, en Simone Kuppens, gynaecoloog in het Catharina Ziekenhuis, het HIPS-dashboard geboortezorg.

Hoe zo'n dashboard eruitziet, welke data je ziet en wat het ons leert? Dat licht Femke graag toe aan de hand van de data die we vergelijken rondom sectio's.

Binnen het dashboard kan je filters aanbrengen voor case- en behandelmix. Hiermee selecteer je van welke patiëntgroep je de uitkomsten wilt zien.

In de 'Sectio's tabel' zie je het sectiopercentage per Santeon ziekenhuis. Tussen de ziekenhuizen bestaat een verschil van 7%. Dit wijst erop dat er ruimte is voor verbetering.





In de grafiek zie je ook het sectio-percentage per Santeon ziekenhuis, maar dan over tijd. Door deze data onderling te vergelijken ontdekken we verbeterkansen en leren we van elkaar.

Populatieverschillen beïnvloeden uitkomsten. Daarom vergelijken we uitkomsten binnen twee uniforme groepen: *mevrouw modaal* (de meest voorkomende patiënt) en *mevrouw ideaal* (met een laag risicoprofiel).

Als Santeon ziekenhuizen werken we met de Robson-classificatie. In de 'Robson tabel' zie je de streefwaarden die we per Robson-categorie hebben afgesproken.

Zelf het geboortezorg dashboard verkennen?
Neem contact op met Femke via f.coenen@santeon.nl.

Inzicht in uitkomsten

In voorgaande hoofdstukken heb je kunnen lezen dat we onze uitkomsten als Santeon ziekenhuizen onderling vergelijken, met als doel deze continu te verbeteren.
Over de uitkomsten van onze zorg en de verbeteringen die we realiseren zijn we transparant. Zo leren we van elkaar en weten patiënten beter wat ze kunnen verwachten van hun behandeling in een Santeon ziekenhuis.

In bijgaande infographic geven we een inkijkje in Santeon brede zorguitkomsten die door moeders belangrijk worden gevonden. Voor een aantal uitkomsten delen we deze uitkomsten ook per ziekenhuis.

14.421

Totaal aantal vrouwen bevallen in een Santeon ziekenhuis in 2025

Einde bevalling

66%
Spontaan

9%
Vacuümpomp

11%
Spoed-keizersnede

14%
Geplande keizersnede

Belangrijkste uitkomsten voor moeder

7%
Bloedverlies > 1 liter

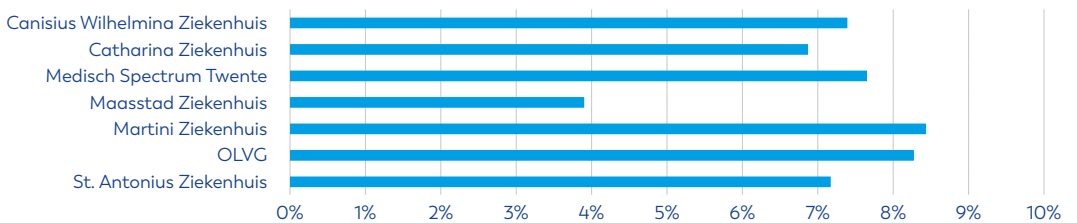
3%
Ernstige ruptuur ≥ graad 3

25%
Keizersnede spoed en gepland

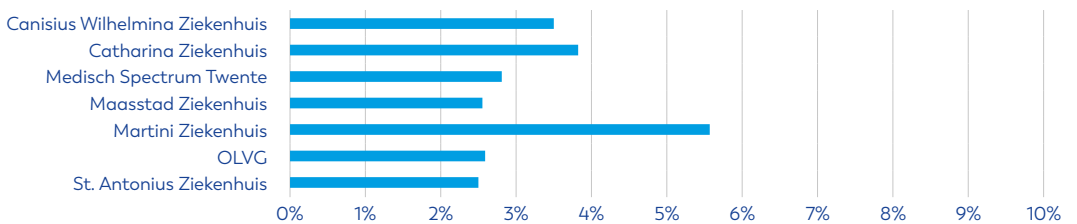
Inzicht in uitkomsten

Per ziekenhuis

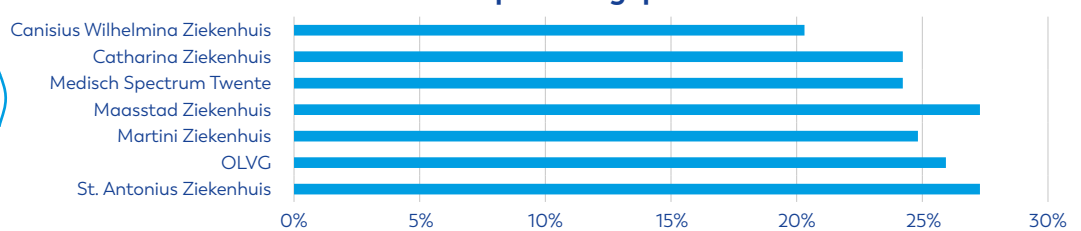
Bloedverlies > 1 liter



Ernstige ruptuur ≥ graad 3



Keizersnede - spoed en gepland



Bekijk meer geboortezorg uitkomsten in de **volledige infographic** via de online versie van dit rapport.

Focusproject | Standaardiseren van zorg

Betere glucosescreening door kinderartsen

"Datagedreven keuzes helpen ons het screeningsbeleid efficiënter in te richten, zonder concessies aan de veiligheid van het kind."

Anne van Kempen,
kinderarts in OLVG

Aanleiding

Bij hypoglycemie (een te lage bloedsuikerspiegel) maakt een baby te weinig glucose aan. Het komt vooral voor bij baby's met weinig reserves of bij baby's met meer energiebehoefte. Een te lage bloedsuikerspiegel kan leiden tot klachten zoals sufheid en slecht drinken en kan bovendien de hersenontwikkeling beïnvloeden.

Baby's met een verhoogd risico (30% van alle pasgeborenen) worden daarom in de eerste 12–24 uur na de geboorte vier tot zes keer geprikt om de bloedsuikerspiegel te meten. Dit is belastend voor de baby en de ouders en vraagt veel capaciteit van het ziekenhuis.

Slechts de helft van deze risicogroep ontwikkelt daadwerkelijk hypoglycemie. Dit betekent dat een groot deel van de baby's mogelijk onnodig intensief wordt gescreend. Daarom onderzoeken we datagedreven welke baby's een laag risico hebben, zodat we de screeningsduur voor deze groep mogelijk kunnen verkorten.

Aanpak

Een eerste stap is het in kaart brengen van de incidentie en het tijdsverloop van hypoglycemie, in combinatie met de casemix van zowel moeder als kind. Voor moeders gaat het onder andere om zwangerschapsduur en diabetes tijdens de zwangerschap. Voor pasgeborenen analyseren

Aantal kinderen met hypoglycemie (2021 t/m 2025)

Ziekenhuis	Aantal kinderen
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	1.301
Catharina Ziekenhuis	499
Medisch Spectrum Twente	271
Maasstad Ziekenhuis	1.397
Martini Ziekenhuis	580
OLVG	1.519
St. Antonius Ziekenhuis	1.111
Totaal	**6.678**

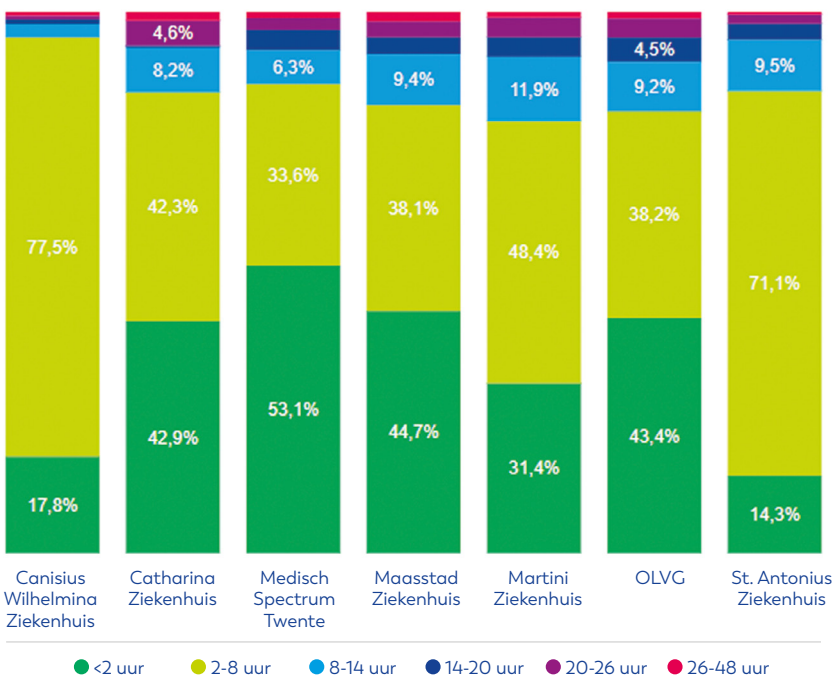
we - via HIPS - onder meer de glucosescreening in de eerste 48 uur en de ernst van hypoglycemie. De wetenschappelijke evaluatie van deze data voeren we uit in samenwerking met de **Santeon Onderzoeksagenda**.

De volgende stap is om, aan de hand van deze inzichten, een patiëntgroep te selecteren waarbij de screening ingekort kan worden. En vervolgens het nieuwe protocol te implementeren en evalueren.

Verwachte impact

- **Grotere patiënttevredenheid** door minder ongemak voor de pasgeborene, dankzij een kortere opnameduur en minder hielprikken.
- **Grotere zorgverlenertevredenheid** door een lagere druk op de opnamecapaciteit van de kraam- en neonatologie afdeling.
- **Beter betaalbare zorg** doordat pasgeborenen sneller naar huis gaan.
- **Gezondere populatie** doordat een snelle en veilige overgang naar de thuissituatie bijdraagt aan een goede start.

Percentage kinderen met een eerste hypoglycemie in de eerste 48 uur na geboorte



Ontwikkelingen

Standaardiseren van zorg

Duurzaamheid is een belangrijk thema voor toekomstbestendige zorg. Binnen het Samen Beter programma geboortezorg onderzochten we hoe de verloskunde slimmer en duurzamer kan worden ingericht. Dit leidde tot concrete verbeteringen die zowel afval als kosten verminderen, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van zorg voor moeder en kind.

De figuur hiernaast toont een one-pager die we hiervoor opleverden. De **one-pager** is ook te downloaden via de online versie van dit rapport.

"Door te leren van elkaars kleine verbeterinitiatieven kun je samen grote impact maken."

Sabine Zwakenberg,
projectleider geboortezorg op het Santeon programmabureau

Samen de zorg vernieuwen

Duurzame verloskunde

Binnen de verloskundige zorg wordt veel materiaal verbruikt, wat zorgt voor een aanzienlijke ecologische voetafdruk. De aandacht voor duurzaamheid binnen de gynaecologie neemt toe, met als resultaat onder andere de handreiking Groene Verloskamers van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gyneacologie (NVOG).

In het Samen Beter programma geboortezorg hebben de zeven Santeon ziekenhuizen, onder leiding van het Maasstad Ziekenhuis (vanuit een subsidie van ZonMw) verkend hoe de verloskundige zorg duurzamer kan worden ingericht.
Door het delen van inzichten en resultaten zijn concrete verbeteringen gerealiseerd. Deze one-pager biedt een overzicht van succesvolle initiatieven en praktische voorbeelden van duurzame vernieuwing.

ZonMw

Impact

Ouders nemen zelf babyflesje mee	• Besparing van €6 per baby per dag • Afname afval van 7 flesjes en 7 spenen per dag • Minder verspilling van kunstvoeding • Baby's drinken beter uit een eigen fles
Geen babymutsen en netbroekjes meer	Potentiële besparing van 16.000 babymutsjes en netbroekjes per jaar Santeon-breed.
Minder celstofmatten	Grote CO2-besparing doordat celstofmatten erg veel CO2 uitstoten en gebruik niet altijd noodzakelijk is.
Niet dagelijks verschonen van het bed van een zwangere vrouw	Besparing van €2.500 per jaar aan materiaal en verpleegkundige uren.
Bulk verpakking covers vaginale echografie	• Kostenbesparing van €2 tot €4 per vaginale echo • Grote afname afval doordat covers niet meer los verpakt zitten

"Ik ben er groot voorstander van om babymutsjes en netbroekjes landelijk af te schaffen. Het zorgt voor onnodig afval. De beste manier is om dit simpelweg uit het assortiment te halen."

Etelka Moll,
gynaecoloog OLVG

"Binnen de Santeon ziekenhuizen is er veel kennis over het verminderen van celstofmatten. Delen van deze voorbeelden geeft nieuwe inzichten. De potentie is echt heel groot!"

Monique Kortekaas,
duurzaamheidsmanager
Maasstad Ziekenhuis

"Het Maasstad Ziekenhuis was het enige Santeon ziekenhuis dat dagelijks bedden van de zwangere vrouw verschoonde. Dit liet ons inzien dat het blijkbaar anders kan!"

Caroline Bode,
projectmedewerker
Maasstad Ziekenhuis

Ambities verbeterteam

In 2026 ligt de focus van het verbeterteam op het optimaal implementeren van bestaande digitale initiatieven, zoals de triagewijzer. Aanvullend zien we, in samenwerking met Zorg bij jou, ook andere kansen voor digitale ondersteuning:

"Ons doel is om nieuwe ontwikkelingen te integreren, zodat we zwangere vrouwen de beste persoonlijke zorg en begeleiding kunnen blijven bieden."

Selina Posthuma,
medisch leider in het Martini Ziekenhuis

Verdere personalisatie
Door groeicurves en ziekenhuisspecifieke informatie in de app aan te bieden, stemmen we de zorg beter af op de individuele zwangere. Dit vergroot de betrokkenheid en herkenbaarheid.

Meertaligheid
Een meertalige app maakt het hybride zorgpad toegankelijk voor een bredere doelgroep.

Integratie van CTG-thuismonitoring
Deze vorm van monitoring wordt al toegepast, maar nog niet via de Patient Journey App. Door integratie brengen we digitale zorg samen op één plek.

Vroegsignalering kwetsbare zwangeren
Door de app te koppelen aan relevante risico-indicatoren signaleren we kwetsbaarheid eerder en kunnen we gerichte informatie en (preventieve) begeleiding bieden.

Evaluatie van de app
We onderzoeken de meerwaarde van de app voor patiëntuitkomsten, werkprocessen en zorgkosten. Daarbij kijken we onder andere naar de opbrengsten van thuismonitoring bij zwangerschapshypertensie en van de digitale spoed triagewijzer.

Naast het digitaliseren van de geboortezorg werken we ook aan andere verbeterinitiatieven. Evaluatie met HIPS en de Robson-classificatie blijft hierbij het uitgangspunt, waarbij we variatie tussen ziekenhuizen inzichtelijk maken. Door deze resultaten op een gestandaardiseerde manier te analyseren ontstaat een cyclisch leerproces. Hierbij richten we ons op:

Optimaliseren van maternale uitkomsten

We focussen op het verminderen van sectio's, rupturen, episiotomieën, fluxus en verblijfsduur. We duiden verschillen, delen best practices en leren van elkaar via casuïstiekbesprekingen en werkbezoeken.

AI voor CTG-analyse

AI kan patronen en afwijkingen in CTG-data automatisch signaleren. We verkennen de ontwikkeling van een AI-model op basis van Samen Beter-data en CTG-gegevens, ter ondersteuning van vroegsignalering, interpretatie en besluitvorming.

Personaliseren van nacontroles

Door nacontroles te baseren op PROM-uitkomsten stemmen we de zorg beter af op het herstel en de ervaren klachten van de vrouw. Afhankelijk van de uitkomsten kan een nacontrole plaatsvinden in de eerste of tweede lijn, fysiek of telefonisch. Dit voorkomt onnodige consulten en houdt de zorg toegankelijk.

Beleid rondom hyperemesis gravidarum

Waar mogelijk werken we toe naar harmonisatie van het beleid, met als uitgangspunt behandeling in dagopname. Dit draagt bij aan efficiëntere en patiëntvriendelijkere zorg.

"Met een enthousiast team werken we aan innovaties binnen de geboortezorg: Santeon is bij uitstek de plek waar data en zorg samenkomen."

Ilse Arendz,
medisch leider in het Martini Ziekenhuis

Vormgeving Wendela Esveld Grafische Vormgeving
Fotografie Beeldbank Santeon

© Santeon 2026.
Alle rechten voorbehouden

Meer informatie
info@santeon.nl
www.santeon.nl

Mei 2026

Medisch leiders

Ilse Arendz Martini Ziekenhuis
Selina Posthuma Martini Ziekenhuis
Marije Kamphuis OLVG
Amber Vos St. Antonius Ziekenhuis
Simone Kuppens Catharina Ziekenhuis
Babette Prick Maasstad Ziekenhuis
Joost Akkermans Medisch Spectrum Twente
Jelle Baalman Medisch Spectrum Twente
Jolanda van Geffen Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Rianne van de Ligt Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

Kernteam

Ilse Arendz Lead medisch leider, Martini Ziekenhuis
Selina Posthuma Lead medisch leider, Martini Ziekenhuis
Saskia Bontjer Lead projectleider, Martini Ziekenhuis
Esmée den Uijl Lead data-analist, Martini Ziekenhuis
Sabine Zwakenberg Projectleider, Santeon programmabureau
Femke Coenen Data-analist, Santeon programmabureau
Sophie Beems Zorgpadlead, Zorg bij jou

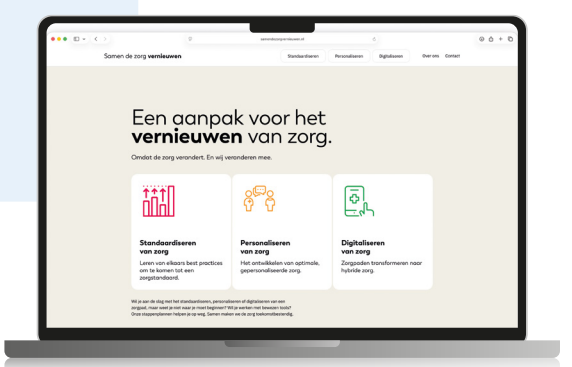
Kennisplatform **samendezorgvernieuwen.nl**

Wil je een zorgpad vernieuwen, maar weet je niet waar te beginnen?
Zoek je bewezen tools om verbeteringen of innovaties door te voeren?
Of ben je op zoek naar inspiratie voor zorgvernieuwing?
Bezoek dan het kennisplatform **samendezorgvernieuwen.nl**.

Deze gebruiksvriendelijke en inspirerende website helpt professionals in de zorg op een praktische manier op weg bij het standaardiseren, personaliseren of digitaliseren van een zorgpad. Centraal hierbij staat het Santeon stappenplan voor het vernieuwen van zorgpaden.

Door het stappenplan te gebruiken weet je precies welke acties nodig zijn, welke tools je kunt inzetten en wie je moet betrekken.
De zorg vernieuwen doen we samen.

Samen de zorg **vernieuwen**



Voorloper in nieuwe gezondheidszorg.