Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Ondanks druk op geboortezorgketen goede samenwerking, wel risico op ongelijke zorg

Publicatie | 11-11-2025

Voor professionals, zwangeren en hun gezinnen zijn de capaciteitsproblemen in de geboortezorg dagelijks voelbaar. De inspectie ziet dat die impact hebben op de hele geboortezorgketen, maar vooral voor zwangeren in een kwetsbare situatie een risico vormen. Ondanks de hoge druk lukt het zorgprofessionals in verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) toch om goed samen te werken. Wel is er nog ruimte voor verbetering als het gaat om samen leren en verbeteren en omgaan met zorgvragen buiten de richtlijn.

Inhoudsopgave

1 Bevalstops en wachtlijsten
2 Hoge druk maar goede samenwerking – die nog beter kan
3 Enorme inzet ondanks capaciteitsproblemen
4 Vertrouwen in verdere professionalisering VSV's
5 Hoe nu verder

Als inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zien we toe op de kwaliteit van de geboortezorg. Daarom bezoeken we elk jaar verschillende VSV's en IGO's (integrale geboortezorgorganisaties) om geïnformeerd te blijven over de huidige situatie en de samenwerking in de geboortezorg. In een VSV/IGO maken zorgprofessionals afspraken over het verbeteren van de kwaliteit van de geboortezorg in een regio. In 2023 en 2024 bezochten we 9 verloskundige samenwerkingsverbanden. In deze publicatie geven we een beeld van de huidige uitdagingen in de geboortezorg.



Beeld: IGJ

Bevalstops en wachtlijsten

Wanneer 1 schakel binnen het VSV last heeft van arbeidsmarktproblematiek, dan treft dit alle disciplines binnen het samenwerkingsverband. Dit komt doordat de verschillende soorten zorg voor zwangeren, kraamvrouwen en pasgeborenen met elkaar verweven zijn. Veel regio's hebben wachtlijsten voor kraamzorg door personeelsgebrek. Geregeld krijgen vrouwen minder kraamzorg dan geïndiceerd – en soms zelfs helemaal geen kraamzorg. De eerstelijns verloskundigen verrichten extra werk op het moment dat er minder of geen kraamzorg aanwezig is in een gezin; dit drukt ook daar op de capaciteit.

Ook hebben VSV's steeds vaker te maken met 'bevalstops' in ziekenhuizen. Hierdoor kunnen eerstelijnsverloskundigen met hun barende cliënt regelmatig niet terecht in het ziekenhuis van voorkeur. Zij moeten dan op zoek naar een ziekenhuis waar wel plek is. Het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ)-dashboard dat op veel plekken is ingevoerd kan daarbij helpend zijn. Al blijkt dit dashboard niet altijd helemaal up-to-date te zijn. Daardoor moeten eerstelijnsverloskundigen vaak toch ziekenhuizen rondbellen voor een plek. We zien dat spoedverwijzingen wel altijd terechtkunnen in het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Wachtlijsten treffen vooral zwangeren in kwetsbare situatie

Daarnaast merken we op dat wachtlijsten in de kraamzorg mensen in een kwetsbare situatie onevenredig hard treffen. Zij zijn minder goed in staat om de weg naar de zorg te vinden, door bijvoorbeeld een taalbarrière of doordat zij digitaal minder vaardig zijn. Zij melden zich vaker laat aan bij een kraamzorgorganisatie. Hierdoor belanden zij op de wachtlijst, terwijl juist zij extra gebaat zijn bij kraamzorg. We vertrouwen erop dat VSV's onderzoeken hoe zij de toegankelijkheid van zorg voor de zwangeren in een kwetsbare situatie kunnen verbeteren.

Verschil in protocollen zorgt voor onzekerheid en ongelijkheid

Als zwangeren vanwege een opnamestop moeten uitwijken naar een ander ziekenhuis, vormt het gebrek aan uniformiteit in protocollen een knelpunt. Hierdoor kunnen zwangeren niet rekenen op dezelfde zorgafspraken als zij toch bij een andere zorgaanbieder bevallen. Dit creëert onzekerheid en ongelijkheid voor zwangeren. De inspectie ziet dat meerdere VSV's regionaal bezig zijn met harmoniseren van protocollen en beleid. De capaciteitsproblemen in de zorg zullen de komende jaren blijven, wat impact kan hebben op de continuïteit, kwaliteit

en veiligheid van de zorg. Daarom is het belangrijk om uniforme richtlijnen en protocollen op te stellen.

Uniforme richtlijnen en protocollen kunnen onzekerheid en ongelijke zorg voor zwangeren verminderen

Hoge druk maar goede samenwerking – die nog beter kan

De geboorteketen staat dus onder hoge druk door capaciteitsproblemen. Toch zagen wij tijdens onze bezoeken aan VSV's in 2023 en 2024 dat de samenwerking in de zorg rondom de zwangere over het algemeen goed verloopt. Zo leren alle bezochte VSV's samen bij perinatale audits en bij het overgrote deel trainen zorgverleners uit verschillende disciplines samen voor acute situaties. Alle bezochte VSV's organiseren multidisciplinaire overleggen om gezamenlijk een zorgpad te maken voor vrouwen die extra medische, psychische of sociale zorg nodig hebben. Ook hebben de meeste VSV's aandacht voor het cliëntenperspectief bij het ontwikkelen van beleid. We zien wel nog ruimte voor verbetering in het samen leren en verbeteren en het begeleiden van vrouwen met zorgvragen buiten de richtlijn.

Overkoepelend systeem voor melden en onderzoeken ontbreekt

De meeste VSV's hebben nog geen goed werkend gezamenlijk systeem waarbij transmurale incidenten en calamiteiten gemeld en onderzocht (kunnen) worden. Nu leunen VSV's vaak op al bestaande procedures in het ziekenhuis. Daarnaast kunnen de samenwerkingsverbanden een belangrijke verbeterslag maken in het herkennen (door met name eerstelijns verloskundigen en kraamverzorgenden) van situaties die een mogelijke calamiteit zijn. VSV's hebben vaak geen procedure waarin staat beschreven hoe ze als geheel leren en verbeteren naar aanleiding van een incident of calamiteit. Ze hebben zelden een kwaliteitsmanagementsysteem waarbij de plan-do-check-act (PDCA)-cyclus volledig wordt doorlopen en de voortgang zichtbaar en toegankelijk is voor alle betrokken zorgverleners. Maar het is belangrijk om dit wel te doen voor het lerend effect, zodat de kans op herhaling van het incident of de calamiteit kleiner wordt.

Een gezamenlijk kwaliteitsmanagementsysteem met PDCA-cyclus helpt om de kans op herhaling van een incident of calamiteit te verkleinen

Verschil van inzicht over zorgvragen buiten de richtlijn

Ook vrouwen met een zorgvraag buiten de richtlijn moeten kunnen rekenen op geboortezorg binnen de regio. Soms drukken deze zorgvragen buiten de richtlijn echter op de capaciteit in een regio. Zorg verlenen aan vrouwen met een zorgvraag buiten de richtlijn vraagt daarnaast doorgaans veel van zorgverleners. Binnen de VSV's is er onder zorgverleners soms een verschil

van inzicht over hoe om te gaan met zorgvragen buiten de richtlijn en hoe men deze zorg als VSV inricht. Als inspectie zien we het veld dan ook worstelen met dit onderwerp. We verwachten dat zorgaanbieders binnen een VSV samenwerken om te komen tot goede zorg die passend is voor alle partijen. Het is belangrijk om respectvol met elkaar en met zwangeren in gesprek te blijven over deze zorgvragen. Op dit moment is de leidraad ‘Verloskundige zorg buiten richtlijnen’ de geldende veldnorm. We verwachten dat VSV’s deze leidraad dan ook implementeren en gebruiken. We zien goede voorbeelden in de praktijk waarbij zorgverleners uit de eerste en tweede lijn een gezamenlijk consult organiseren met een zwangere met een zorgvraag buiten de richtlijn.

Goed voorbeeld: een gezamenlijk consult van een zwangere met een zorgvraag buiten de richtlijn met zorgverleners uit de eerste en tweede lijn

Enorme inzet ondanks capaciteitsproblemen

Ons valt op dat alle partijen zich inzetten om te komen tot oplossingen voor het personeelstekort. Zoals het extra opleiden van obstetrieverpleegkundigen, functiedifferentiatie binnen de kraamzorg (waarbij kraamverzorgenden worden opgeleid tot klinisch kraamverzorgenden om tekort aan obstetrieverpleegkundigen op te vangen) en digitale kraamzorg waarbij een moeder/gezin kan beeldbellen met een kraamverzorgende. Wij verwachten dat zorgaanbieders anticiperen op de groeiende krapte op de arbeidsmarkt en hun verantwoordelijkheid nemen om te blijven zoeken naar oplossingen om goede zorg te kunnen blijven leveren.

Soms zal een oplossing niet geheel in lijn zijn met bestaande protocollen of veldnormen. Voor ons is het dan belangrijk dat zorgaanbieders deze keuzes zorgvuldig vastleggen, zodat deze voor het toezicht navolgbaar zijn. Zie onze publicatie Zorg, jeugdhulp en toezicht in tijden van personeelstekorten voor meer informatie over het leveren van goede zorg in tijden van een groeiend arbeidsmarkttekort. Daarnaast roepen we zorgaanbieders op om met elkaar good practices te (blijven) delen.

Zorgverleners anticiperen op krapte op de arbeidsmarkt, maar moeten blijven zoeken naar oplossingen om goede zorg te kunnen blijven leveren

Vertrouwen in verdere professionalisering VSV’s

We hebben waardering voor zorgprofessionals die zich, vaak in hun eigen tijd, inspannen voor verdere bestuurlijke professionalisering van de VSV’s. Maar dit is wel kwetsbaar. Een tekort aan mensen, tijd en financiën wordt door zorgverleners als een belemmerende factor ervaren voor de benodigde professionaliseringslag. In 2024 deden bijna alle VSV’s een subsidieaanvraag bij ZonMw zodat zij stappen kunnen zetten in het (door)ontwikkelen van 1 of meerdere bouwstenen uit het VSV-basiskader. Als inspectie hebben we het vertrouwen

dat VSV's zich zo verder professionaliseren en een verbeterslag maken. Wij volgen deze ontwikkelingen nauwlettend in ons toezicht.

Hoe nu verder

Meer informatie over onze VSV-bezoeken is te vinden in de openbaar gepubliceerde rapporten (gebruik de zoekterm 'VSV') die naar aanleiding van elk bezoek geschreven zijn. We blijven deze samenwerkingsverbanden bezoeken en in ons toezicht aandacht vragen voor veilige en kwalitatief goede geboortezorg. Informatie die wij ophalen tijdens de bezoeken bespreken we ook met andere partijen, zoals het ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza), Zorginstituut Nederland, de brancheorganisaties en beroepsverenigingen binnen de geboortezorg.

Meer over dit onderwerp

- Toezicht op de jeugdgezondheidszorg
- Calamiteit melden in de geboortezorg
- Personeelstekort is risico voor geboortezorg
  Nieuwsbericht | 11-11-2025 | 11:00

Hoort bij

- Zorgnetwerken
  Onderwerp
- Geboortezorg en kraamzorg
  Organisatie
- Eerstelijnszorg
  Organisatie
- Ziekenhuizen en klinieken
  Organisatie