

# Evaluatie Instellingssubsidie Perined

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Curatieve zorg

Ons kenmerk: A2300029980

—

19 januari 2024



# Inhoudsopgave



<b>01</b>	<b>Managementsamenvatting</b>	<b>3</b>
<b>02</b>	<b>Inleiding en methode</b>	<b>8</b>
	a. Inleiding evaluatie instellingssubsidie	9
	b. Methode	10
<b>03</b>	<b>Resultaten Perined</b>	<b>12</b>
	a. Over Perined	13
	b. Ontwikkelingen die invloed hebben gehad op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined	18
	c. Resultaten effectiviteit Perined-diensten	22
	d. Resultaten doelmatigheid Perined-diensten	28
	e. Krachtenveldanalyse	31
<b>04</b>	<b>Conclusie en aanbevelingen</b>	<b>36</b>
<b>05</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>39</b>

**01**

# **Managementsamenvatting**

# Perined bekostigt vanuit de instellingssubsidie verschillende diensten als databroker van de geboortezorg

### Achtergrond en vraagstelling

Perined is een fusieorganisatie van PAN (Perinatale Audit Nederland) en PRN (Perinatale Registratie Nederland) en heeft als doel de kwaliteit van de perinatale zorgverlening in Nederland te vergroten. Perined werkt hierbij samen met beroepsorganisaties, die zich bezighouden met de geboortezorg; KNOV, LHV, verloskundig actieve huisartsen, NVOG, NVK, en NVVP. Perined houdt zich landelijk in de geboortezorg bezig met perinatale audit en de perinatale registratie. Sinds 2015 wordt een instellingssubsidie verstrekt aan Perined, die vóór de fusie in 2015 nog afzonderlijk werd toebedeeld aan PAN en PRN.

In opdracht van het ministerie van VWS voert KPMG een evaluatieonderzoek uit naar de doelmatigheid en effectiviteit van de instellingssubsidie van Perined. Concreet wordt ook ingegaan op de activiteiten van de instelling, de positie in het geboortelandschap en het draagvlak. Hiertoe worden de volgende elementen meegenomen in het onderzoek:

- Een evaluatie van de doelmatigheid en effectiviteit van de instellingssubsidie, met een terugblik op de voorgaande evaluatie.
- Een krachtenveldanalyse van de instelling, waarin alle relevante partijen zijn opgenomen met inachtneming van onderlinge belangen en afhankelijkheden.
- Concrete aanbevelingen met betrekking tot (eventuele) voortzetting van de instellingssubsidie.

### Perined vervult de rol van databroker in de geboortezorg

Het doel van Perined is het borgen en vergroten van de kwaliteit van de perinatale zorgverlening in Nederland, waarbij naast het genereren van kennis de focus ligt op het toepassen van opgedane kennis in de dagelijkse praktijk van zorgverleners. Perined levert daarvoor een vaste bijdrage aan de PDCA-cyclus van perinatale zorgverleners, waarbij gebruik binnen de VSV's centraal staat.

Voortbouwend op het voorgaande jaar schetst Perined elk jaar de visie en de meerjarenplanning voor de komende vier jaar. Voor het realiseren van de visie en de meerjarenplanning, bekostigt Perined met de instellingssubsidie verschillende activiteiten. Perined maakt in de activiteiten die ze uitvoert een onderscheid tussen Audit en Registratie. 'Audit' bestaat uit het analyseren van uitgevoerde audits, het formuleren van verbeterpunten voor regio's en het actief inzetten op

kennisdeling en rapporteren over auditthema's. 'Registratie' bestaat uit het kosteloos beschikbaar stellen van de door zorgverleners en cliënten aangeleverde gegevens aan landelijke organisaties en regio's, het leveren van expertise voor de ontwikkeling van indicatoren en het koppelen van data tot een indicator of cijfer, en het bewerken van datasets ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

In deze evaluatie zijn de werkzaamheden van Perined onderverdeeld in een viertal hoofddiensten (in vervolg besproken als 'diensten'). Deze verdeling maakt het mogelijk om de diverse rollen die Perined uitvoert binnen de bovengenoemde activiteiten te evalueren.

1. Audit
2. Registratie
3. Ondersteuning van de kwaliteitscyclus
4. Ondersteuning van ICT

### Perined ontvangt naast de instellingssubsidie andere baten

Naast de instellingssubsidie ontvangt Perined andere baten, zoals bijvoorbeeld bijdragen voor de exploitatie en gedeeltelijke ontwikkeling van delen van de registratie, evenals bijdragen van externe gebruikers van data. Deze zijn voor dit onderzoek afgetrokken van het totaal gerealiseerde bedrag per dienst waar zij invloed op uitoefenen.

# De context van het geboortezorglandschap en factoren buiten de invloedssfeer van Perined hebben invloed op de effectiviteit van Perined

## Context en ontwikkelingen in het veld

Het leggen van causale verbanden in de geboortezorg is complex. De relatie tussen de kwaliteit van de geboortezorg en ongewenste uitkomsten, zoals vroeggeboorte of babysterfte is complex. De beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg zijn cruciale factoren, maar zeker niet de enige bepalende elementen voor de hoogte van de babysterfte. Zo zijn er naast kenmerken van de zorg veel confounders die een rol kunnen spelen. De daadwerkelijke effectiviteit van de activiteiten van Perined wordt beïnvloed door confounders. Dit zijn zowel zorggerelateerde factoren maar ook niet-medische factoren zoals leefstijlfactoren, sociaaleconomische verschillen, en afkomst.

Daarnaast spelen ontwikkelingen in het geboortezorglandschap, zoals de stelseldynamiek en hoe het zorgsysteem op veranderende (risico)factoren acteert, een belangrijke rol. Deze ontwikkelingen en het complexe samenspel tussen de verschillen (risico)factoren maken het lastig om directe causale verbanden te leggen tussen bepaalde factoren, de ongewenste uitkomsten (zoals vroeggeboorte of babysterfte) en de kwaliteit van de geboortezorg.

### Factoren buiten de invloedssfeer van Perined waar het wel afhankelijk van is

Perined bevindt zich in een complex en uitdagend zorglandschap waarbij diverse belangen een rol spelen. De geboortezorg is een stelsel waarin de belangen en zorg versplinterd zijn. Daarnaast is Perined voor de volledigheid en kwaliteit van de dataverzameling deels afhankelijk van een aantal factoren buiten de invloedssfeer van Perined zoals:




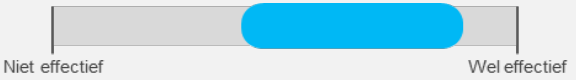

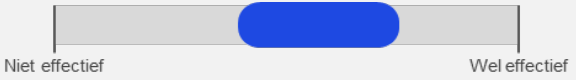

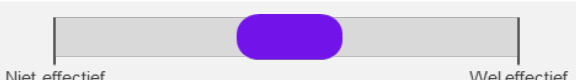
1. Machtsdynamieken met softwareleveranciers
2. De verantwoordelijkheid en vrijblijvendheid bij zorgpartijen in de aanlevering van data
3. De digitale infrastructuur die de aanlevering faciliteert

Wel heeft de pro-activiteit van Perined om in deze context te sturen invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined.

## In het uitvoeren van kerntaken als centraal dataorgaan wordt Perined als deels effectief ervaren

Op basis van de evaluatie kan gesteld worden dat de instellingssubsidie verstrekt aan Perined over het algemeen effectief en doelmatig is besteed. De diensten van Perined leveren volgens betrokkenen in het veld een bijdrage aan het verbeteren van de kwaliteit van de zwangerschaps- en geboortezorg en worden deels gepercipieerd als effectief. Er zijn verschillen in de mate van effectiviteit waarbij de dienst 'Registratie' als het meest effectief wordt ervaren. Over deze dienst is het veld wel het meest verdeeld over de gepercipieerde effectiviteit. In dit evaluatieonderzoek wordt effectiviteit beoordeeld op een schaal waarbij de bandbreedte een indicatie geeft van de verdeeldheid in het veld wat betreft de gepercipieerde effectiviteit.

Betrokkenen in het veld geven aan dat Perined als centraal dataorgaan een belangrijke rol vult in de dataverzameling en het inzichtelijk maken van data voor zorgverleners en onderzoek. Dat de software van Perined verouderd lijkt en niet altijd in lijn is met de nieuwe toeleveranciers, zorgt voor een negatieve invloed op de effectiviteit. Wat betreft de software en ICT-inrichting is Perined ook afhankelijk van softwareleveranciers.

Perined-dienst	Kwalitatieve beoordeling van gepercipieerde effectiviteit
 <b>Audit</b>	
 <b>Registratie</b>	
 <b>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</b>	
 <b>Ondersteuning van ICT</b>	

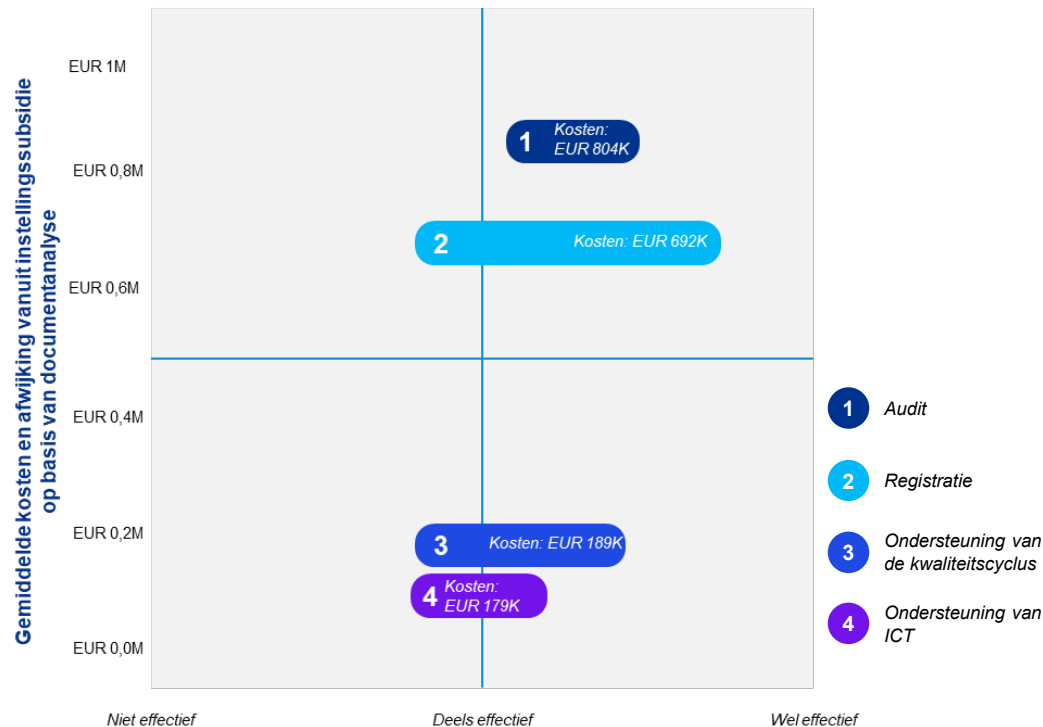
*\*In de evaluatie wordt 'effectiviteit' kwalitatief beoordeeld, waarbij de bandbreedte de verdeeldheid tussen betrokken stakeholders indiceert. De kwalitatieve beoordeling van de gepercipieerde effectiviteit is gemaakt op basis van de data-triangulatieanalyse (zie pagina 10 en 11 voor een gedetailleerde beschrijving van de methode).*



# Het op orde hebben van de kerntaken speelt een belangrijke rol in de doelmatigheid en de positie van Perined in het krachtenveld

## De diensten van Perined kunnen over het algemeen als (deels) doelmatig worden beschouwd

Het grootste deel van de subsidiegelden is naar de hoofddiensten 'Audit' en 'Registratie' gegaan. Het veld is in tegenstelling tot de andere activiteiten vooral verdeeld over de effectiviteitsbeoordeling van 'Registratie'. In deze figuur worden de gerealiseerde effecten van de verschillende activiteiten (x-as) afgezet tegen de gemiddelde geleverde inspanning (y-as).



Mate van effectiviteit, op basis van survey, interviews, en focusgroep

© 2024 KPMG Advisory N.V. Alle rechten voorbehouden.

Een belangrijke nuancering omtrent de bevindingen op basis van de interviews met de betrokken partijen is dat Perined in het algemeen doelmatiger kan zijn door zich te richten op kerntaken, zoals de registratie, en dit helemaal op orde te maken. Gezien de kleine omvang van de instelling kan het toespitsen van diensten duidelijkheid hierin scheppen en de doelmatigheid optimaliseren.

## Krachtenveldanalyse met betrokken stakeholders

De invloed van het krachtenveld op de effectiviteit en doelmatigheid van de diensten van Perined is beperkt vanwege de gedeelde belangen rondom de diensten van Perined. Het krachtenveld is vrij eensgezind over het vertrouwen in en de rol van Perined:

1. Knelpunten in de kwaliteit en compleetheit van de dataverzameling heeft geleid tot verminderd vertrouwen in Perined. Ook uiten partijen zoals het ZN en NVOG zorgen over de technische aspecten van Perined, waaronder verouderde systemen. In de mate van overeenstemming wat betreft de inhoud geeft de Patiëntenfederatie aan dat het perspectief van de patiënten onvoldoende belicht wordt in de diensten van Perined.
2. Partijen met een hogere mate aan vertrouwen geven aan dat de knelpunten in de dataverzameling grotendeels buiten de verantwoordelijkheid van Perined liggen en dat Perined hierin faciliteert en ondersteunt waar mogelijk. Wel is hier verschil in de mate van inhoudelijke afstemming. Zo geven partijen zoals Bo Geboortezorg, KNOV, en NVK aan dat Perined zich meer had moeten richten op kerntaken en het duiden en vertalen van data aan de beroepsgroepen moet overlaten.
3. Gezien de ondersteunende en klantrelaties met het RIVM, de IGO's, CPZ en NRCG geven deze partijen aan tevreden te zijn met de diensten van Perined. Hoewel ook hier zorgen worden geuit over de kwaliteit en compleetheit van de dataverzameling, wordt dit als buiten de invloedssfeer van Perined gepercipieerd.

# Om Perined effectiever en doelmatiger in te zetten is het van belang de onafhankelijke rol en kerntaken te borgen

## Conclusie

Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan worden geconcludeerd dat Perined de verstrekte instellingssubsidie in de periode 2018-2022, afhankelijk van de diensten, deels effectief en doelmatig heeft besteed.

Perined-dienst	Outcome
1 <b>Audit</b>	De Perined-dienst Audit wordt als deels effectief en deels doelmatig beschouwd. Perined heeft goede stappen gezet in de standaardisering van het stramien en de IT-infrastructuur ten behoeve van het geboortezorglandschap. Een aandachtspunt wat betreft de doelmatigheid is dat het veld naast deze standaardisering weinig impact of waarde terug heeft gezien van de dienstverlening.
2 <b>Registratie</b>	De Perined-dienst Registratie wordt overwegend als deels effectief en deels doelmatig beschouwd. Hierbij heeft vooral de complexe context, waarbij factoren buiten de invloedssfeer van Perined liggen, invloed gehad op de kwaliteit en compleetheid van de datasets. Een specifiek aandachtspunt is de pro-activiteit van Perined om, waar mogelijk, te sturen op deze factoren ten behoeve van de kwaliteit en compleetheid van de datasets.
3 <b>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</b>	De Perined-dienst Ondersteuning van de kwaliteitscyclus wordt als deels effectief en deels doelmatig beschouwd, waarbij Perined de gewenste onafhankelijke positie heeft behouden.
4 <b>Ondersteuning van ICT</b>	De Perined-dienst Ondersteuning van ICT wordt als deels effectief en doelmatig beschouwd. Betrokken stakeholders geven aan dat ze dit niet als losse dienst zien maar als onderdeel om de kerntaken van Perined te faciliteren. Niettemin wordt zowel de welwillendheid als toegankelijkheid van Perined bij ICT- en datahulpvragen gewaardeerd door het veld.

## Vier aanbevelingen om de voortzetting van de instellingssubsidie effectiever en doelmatiger te maken

### 1. *Prioriteer de kerntaken van Perined passend bij de rol als databroker binnen de geboortezorg*

Binnen het veld bestaat consensus over de behoefte om meer energie te steken in het oplossen van knelpunten die spelen met betrekking tot dataverzameling en de faciliterende IT-systemen. Dit zou betekenen dat de capaciteit van Perined zich minder zal moeten richten op onder andere projectmatige activiteiten, zoals de werkzaamheden voor de Eenheid van Taal. Indien er wordt gekozen om meer focus te leggen op de kerntaken van Perined, is het van belang dat landelijke relevante onderwerpen, waar Perined nu wel bij betrokken is, elders worden belegd.

### 2. *Behoud en borg de onafhankelijke rol die Perined heeft*

Uit de evaluatie blijkt dat de onafhankelijke rol van Perined behouden moet blijven. Het veld ziet daarin wel mogelijkheden voor Perined om vanuit deze onafhankelijke rol een signaleerde functie te hebben zonder zaken te interpreteren. Het wordt daarom aanbevolen om samen met het veld en Perined te kijken hoe de inzichten in de data gebruikt kunnen worden om zaken te signaleren, te interpreteren en agenderen.

### 3. *Verken mogelijkheden om Perined te ondersteunen in het verhogen van de kwaliteit en compleetheid van de datasets*

Om de kwaliteit en compleetheid van de data te vergroten, wordt aanbevolen om onderzoek te doen naar de oorzaken van de huidige stand van zaken en de mogelijkheden om de aanlevering van data vanuit de zorgpartijen te verbeteren. Dit kunnen verschillende maatregelen zijn, zoals het ondersteunen van Perined in mandaat en/of de huidige vrijblijvendheid in de aanlevering verkleinen.

### 4. *Evalueer de governance en het besluitvormingsproces van Perined*

Ten slotte wordt het aanbevolen om de huidige governancestructuur van Perined opnieuw te evalueren. Een evaluatie en eventuele herstructurering van de governance, afgestemd op de verwachtingen van belanghebbenden en de verantwoordelijkheden van Perined, zouden Perined in staat kunnen stellen om taken effectiever en efficiënter uit te voeren.

# 02

## Inleiding en methode

- a. Inleiding evaluatie instellingssubsidie
- b. Methode



# Evaluatie instellingssubsidie van Perined op doelmatigheid, effectiviteit en de aansluiting bij de behoeften in het geboortelandschap

## Vraagstelling

Perined is een fusieorganisatie van PAN (Perinatale Audit Nederland) en PRN (Perinatale Registratie Nederland) en heeft als doel de kwaliteit van de perinatale zorgverlening in Nederland te vergroten. Perined werkt hierbij samen met beroepsorganisaties, die zich bezighouden met de geboortezorg; KNOV, LHV, verloskundig actieve huisartsen, NVOG, NVK, en NVVP. Perined houdt zich landelijk in de geboortezorg bezig met perinatale audit en de perinatale registratie. Sinds 2015 wordt een instellingssubsidie verstrekt aan Perined, die vóór de fusie in 2015 nog afzonderlijk werd toebedeeld aan PAN en PRN.

In 2018 is er een evaluatie uitgevoerd naar de resultaten die behaald zijn met de instellingssubsidie die verleend is. Wettelijk is het ministerie van VWS, directie Curatieve Zorg, verplicht instellingssubsidies elke 5 jaar te evalueren.

In opdracht van het ministerie van VWS voert KPMG een evaluatieonderzoek uit naar de doelmatigheid en effectiviteit van de instellingssubsidie van Perined. Concreet wordt ook ingegaan op de activiteiten van de instelling, de positie in het geboortelandschap en het draagvlak. Hiertoe worden de volgende elementen meegenomen in het onderzoek:

- Een evaluatie van de doelmatigheid en effectiviteit van de instellingssubsidie, met een terugblik op de voorgaande evaluatie.
- Een krachtenveldanalyse van de instelling, waarin alle relevante partijen zijn opgenomen met inachtneming van onderlinge belangen en afhankelijkheden.
- Concrete aanbevelingen met betrekking tot (eventuele) voortzetting van de instellingssubsidie.

## Scope

De scope van deze evaluatie omvat de effectiviteit en doelmatigheid van de instellingssubsidie die door het ministerie van VWS wordt verstrekt aan Perined sinds, respectievelijk, 2018 tot en met 2022 en 2023. De volgende elementen vallen buiten de scope van deze evaluatie:

- Het evalueren van activiteiten die niet zijn bekostigd vanuit de instellingssubsidie.
- Het evalueren van het functioneren van Perined en de aan de organisatie verbonden personen in algemene zin.
- Het beoordelen van de haalbaarheid en de effectiviteit van aanbevelingen en programma's die ten grondslag liggen aan het verstrekken van de instellingssubsidie.

## Leeswijzer

Dit rapport start met een managementsamenvatting met daarin de conclusies van deze evaluatie inclusief aanbevelingen voor zowel Perined als de mogelijke voortzetting van de instellingssubsidie. Vervolgens is het rapport opgedeeld in hoofdstukken, beginnend (Hoofdstuk 02) met een inleiding van het evaluatieonderzoek en een toelichting op de toegepaste methode. Hoofdstuk 03 start met een introductie over Perined en schetst daarbij ook de context en ontwikkelingen in het geboortezorglandschap waarin Perined acteert. Vervolgens worden de resultaten van de effectiviteits-, doelmatigheids-, en krachtenveldanalyse van Perined toegelicht. Tot slot, staan in Hoofdstuk 04 de conclusies en aanbevelingen beschreven.

# Op basis van data-triangulatie is de effectiviteit en doelmatigheid van de dienstverlening van Perined in kaart gebracht

De aanpak van dit evaluatieonderzoek gaat uit van data-triangulatie om de effectiviteit en doelmatigheid van de diensten van Perined in kaart te brengen. Met het gebruik van verschillende bronnen en methoden, wordt invulling gegeven aan de gepercipieerde effectiviteit en doelmatigheid. Waar de digitale vragenlijst een eerste kwantitatieve indicatie geeft van de gepercipieerde effectiviteit, is vervolgens op basis van verdiepende interviews, en een validerende focusgroep, voornamelijk kwalitatieve input verzameld. In aanvulling op kwalitatieve deskresearch is de beoordeelde effectiviteit geanalyseerd met relevante bevindingen en nuanceringen.

## Digitale vragenlijst

Aan de hand van een digitale vragenlijst is een eerste kwantitatieve indicatie opgehaald (score # uit 5, n=12).

## Deskresearch

Op basis van jaarverslagen, begrotingen en overige documenten zijn de activiteiten kwalitatief en kwantitatief geanalyseerd op effectiviteit en doelmatigheid.



## Diepte-interviews

Verdiepende kwalitatieve interviews met betrokken stakeholders uit het veld:

KNOV	LNAZ
NVOG	ZiN
BO Geboortezorg	RIVM
NVZ	IGO's
Federatie van VSV's	Actieprogramma kansrijke start
ZN	PPP kansrijke start
NCJ	Perined
NRCG	CPZ
V&VN	

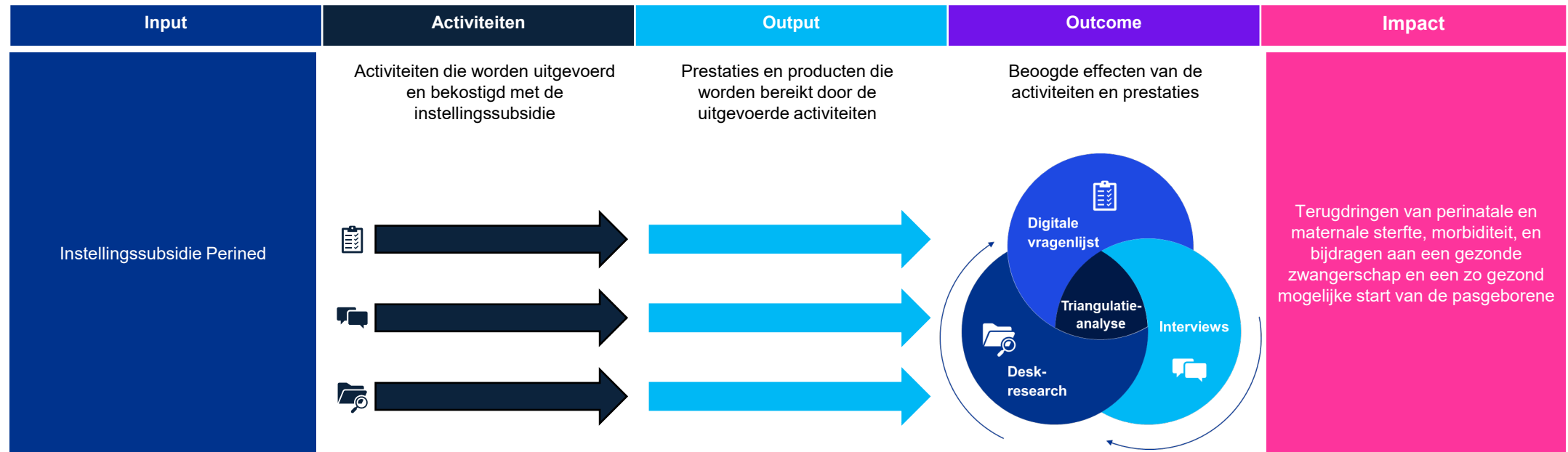
# De doelenboom vormt de basis voor de evaluatie, waarbij wordt gekeken naar de activiteiten, output en outcome van Perined

Aan de hand van een doelenboom worden de schakels tussen de beleidsmiddelen, in dit geval de instellingssubsidie, en de beoogde impact in kaart gebracht. Deze doelenboom is een schematische weergave van de beleidstheorie, waarin de causaliteit tussen beleidsmiddelen en beleidseffecten naar voren komt [1].

Perined bekostigt een aantal diensten met de instellingssubsidie. Om de effectiviteit van deze diensten te beoordelen, is het belangrijk om de beoogde verbanden tussen de verschillende schakels van de doelenboom inzichtelijk te maken. De output bestaat daarbij uit de geleverde prestaties en producten die grotendeels zijn gebaseerd op jaarverslagen en overige documenten, en input uit het veld over erkende prestaties binnen samenwerkingsverbanden. Vervolgens wordt met de triangulatie-analyse de outcome van de activiteiten en output van Perined beoordeeld. Met deze analyse worden de nuancerings gekoppeld aan de uitgevoerde activiteiten en de geleverde output om de gepercipieerde effectiviteit in kaart te brengen.

Daarnaast is ook gekeken naar de ontwikkelingen in het geboortezorglandschap, binnen en buiten Perined, die invloed hebben gehad op de beoordeling van de effectiviteit en doelmatigheid van Perined zelf en de activiteiten die zijn uitgevoerd. Hierbij worden confounders inzichtelijk gemaakt die mogelijk de daadwerkelijke effectiviteit en doelmatigheid van Perined beïnvloeden.

Tot slot geeft een krachtenveldanalyse inzicht in de positie van alle partijen in het speelveld en hun belangen. Hierbij is gekeken naar de mate waarin het krachtenveld de effectiviteit en doelmatigheid van de activiteiten van Perined beïnvloedt alsook naar de inhoudelijke overeenstemming en het vertrouwen in de relatie tussen Perined en deze partijen.



# 03

## Resultaten Perined

- a. Over Perined
- b. Ontwikkelingen die invloed hebben gehad op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined
- c. Resultaten effectiviteit Perined-diensten
- d. Resultaten doelmatigheid Perined-diensten
- e. Krachtenveldanalyse

## 3a. Over Perined

Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
Resultaten doelmatigheid
Krachtenveld-analyse

# Perined ontvangt sinds 2015 instellingssubsidie

## Perined ontvangt sinds 2015 een instellingssubsidie

Perined is opgericht in 2015 als fusieorganisatie van PAN (Perinatale Audit Nederland) en PRN (Perinatale Registratie Nederland). Vóór deze fusie ontvingen deze partijen afzonderlijk van elkaar een subsidie. De perinatale audit en de perinatale registratie zijn instrumenten die integraal onderdeel uitmaken van de perinatale kwaliteitscyclus. Met het samenvoegen van deze activiteiten heeft Perined als doel om de kwaliteit van perinatale zorgverlening in Nederland te vergroten door met het geboortelandschap te kijken hoe het beter kan. Dit doet Perined door het faciliteren van perinatale audits, het realiseren van perinatale registratie, het verspreiden van (spiegel)informatie om zorgverleners bij te staan (mede via MijnPerined), en het objectief en resultaatgericht ondersteunen bij het verbeteren van de geboortezorg in Nederland.

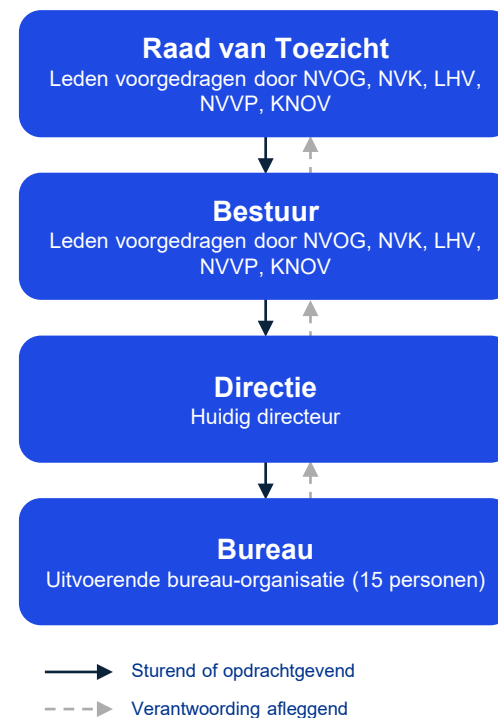
## De governance bestaat uit een bestuur, bestaande uit leden die voorgedragen zijn door het veld, een directie en een bureau

In het bestuur van Perined, dat de stichting bestuurt, zitten leden op voordracht van NVOG, NVK, LHV, NVVP, en KNOV. Deze partijen vormen tevens de Raad van Toezicht, met andere voorgedragen leden die toezien op het bestuur. Zowel BO Geboortezorg als de federatie van VSV's neemt deel aan gesprekken en discussies in het bestuur, maar nog zonder stem. Perined heeft op dit moment een eenkoppige directie. Daarnaast bestaat het bureau van Perined uit vijftien werknemers die zich richten op de landelijke coördinatie, de ontwikkeling van instrumenten en trainingen, het bewaking van de voortgang, en het rapporteren van uitkomsten van de perinatale audit en registratie.

## In 2018 zijn in de evaluatie van de instellingssubsidie van Perined diverse aanbevelingen gedaan

In de evaluatie van de instellingssubsidie uitgevoerd in 2018 werden alle diensten gepercipieerd als (groten)deels effectief. Daarnaast werden alle diensten als doelmatig beschouwd, waarbij de gerealiseerde effecten in verhouding stonden tot de geleverde inspanning. In de vorige evaluatie in 2018 zijn er, naast aanbevelingen op procesoptimalisatie en structurele evaluaties, aanbevelingen gedeeld wat betreft specifieke aandachtspunten in de governance van Perined. Zo is naar voren gekomen dat de toenmalige governancestructuur en omvang de organisatie kwetsbaar maakten bij afwezigheid van personeel door ziekte en/of verloof. Naast de verlaging van deze kwetsbaarheid

is, met oog op schaalvergroting, een aanbeveling gedaan voor het mogelijk samenbrengen van Perined met andere kwaliteitsregisters. Zo ver bekend zijn deze aanbevelingen niet doorgevoerd en is de governancestructuur niet gewijzigd in de afgelopen jaren.



Figuur 4: Schematische weergave van de governancestructuur van Perined



Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
Resultaten doelmatigheid
Krachtenveld-analyse

# Perined vervult de rol als databroker van de geboortezorg

## Tussen de periode 2018-2022 heeft Perined zich gericht op acht doelstellingen

Het doel van Perined is het borgen en vergroten van de kwaliteit van de perinatale zorgverlening in Nederland, waarbij naast het genereren van kennis de focus ligt op het toepassen van opgedane kennis in de dagelijkse praktijk van zorgverleners. Perined levert daarvoor een vaste bijdrage aan de PDCA-cyclus van perinatale zorgverleners, waarbij gebruik binnen de VSV's centraal staat.

Voortbouwend op het voorgaande jaar, schetst Perined elk jaar de visie en de meerjarenplanning voor de komende vier jaar. Deze meerjarenplanning wordt elk jaar aangescherpt om aan te sluiten op de ontwikkelingen in het geboortezorglandschap. Na een aantal wijzigingen vanaf 2019 is deze meerjarenplanning in de afgelopen jaren in grote lijnen als volgt uiteengezet:

- Meten, bespreken én duiden: Het landelijk onafhankelijk duiden van trends in de geboortezorg en het ondersteunen van regio's en VSV's door het beschikbaar stellen en bespreken van klantgerichte producten.
- Databroker voor de geboortezorg: Het ondersteunen van zorgaanbieders, zorgontvangers, en zorgverzekeraars door in samenwerking met verschillende landelijke stakeholders de juiste gegevens op de juiste tijd en plaats te verstrekken. Dit voor zowel primaire procesondersteuning als voor secundair gebruik.
- Patiënt/cliënt centraal: Bijdragen aan een infrastructuur voor verwerking van cliëntgegenereerde informatie door het realiseren van ouderinbreng in de audit en het verbinden van cliëntgegenereerde risico-inventarisaties met zorgverlenergegenereerde gegevens.
- Kennisnetwerk: Het stimuleren van regionale samenwerking van kennis- en onderzoeksorganisaties en consortia ten behoeve van ondersteuning voor optimale samenwerking in regio's met focus op de PDCA-cycli van VSV's.
- Internationale vergelijking: Het leveren van rapportage en duiding voor het vergroten van de mogelijkheden voor internationale benchmarking.
- State of the Art: Het werken volgens, en ontwikkelen van, de nieuwste inzichten en standaarden alsook het ondersteunen van anderen wat betreft ICT-ondersteuning, implementatietechnieken en gebruiksvormen van audit en data.

- Agenda voor de geboortezorg: In lijn met de CPZ-agenda voor integrale geboortezorg verbinden met het sociaal domein en het realiseren van informatie en expertise uitbouwen in deze samenwerkingen.
- Stabiele financiering: Het balanceren van de financiering voor gewenste en noodzakelijke diensten in relatie tot de adequate middelen en ondersteuning voor zorgverleners (inclusief VSV's).

## Perined bekostigt vier hoofddiensten met de instellingssubsidie

Voor het realiseren van de visie en de meerjarenplanning, bekostigt Perined met de instellingssubsidie verschillende activiteiten. Perined maakt in de activiteiten die ze uitvoert een onderscheid tussen Audit en Registratie. 'Audit' bestaat uit het analyseren van uitgevoerde audits, het formuleren van verbeterpunten voor regio's en het actief inzetten op kennisdeling en rapporteren over auditthema's. 'Registratie' bestaat uit het kosteloos beschikbaar stellen van de door zorgverleners en cliënten aangeleverde gegevens aan landelijke organisaties en regio's, het leveren van expertise voor de ontwikkeling van indicatoren en het koppelen van data tot een indicator of cijfer, en het bewerken van datasets ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

In deze evaluatie zijn de werkzaamheden van Perined onderverdeeld in een viertal hoofddiensten (in vervolg besproken als 'diensten'). Deze verdeling maakt het mogelijk om de diverse rollen die Perined uitvoert binnen de bovengenoemde activiteiten te evalueren.

1. Audit
2. Registratie
3. Ondersteuning van de kwaliteitscyclus
4. Ondersteuning van ICT

Deze diensten zijn op pagina 17 in meer detail beschreven.

# Perined bekostigt vier hoofddiensten vanuit de instellingssubsidie

## De instellingssubsidie wordt verdeeld over een viertal hoofddiensten

Onderstaande tabel presenteert de verdeling van de geldstromen per dienst van Perined als bedrag in euro's en percentage van het totaalbedrag tussen 2018 en 2022. Zie bijlage I voor een overzicht per jaar.

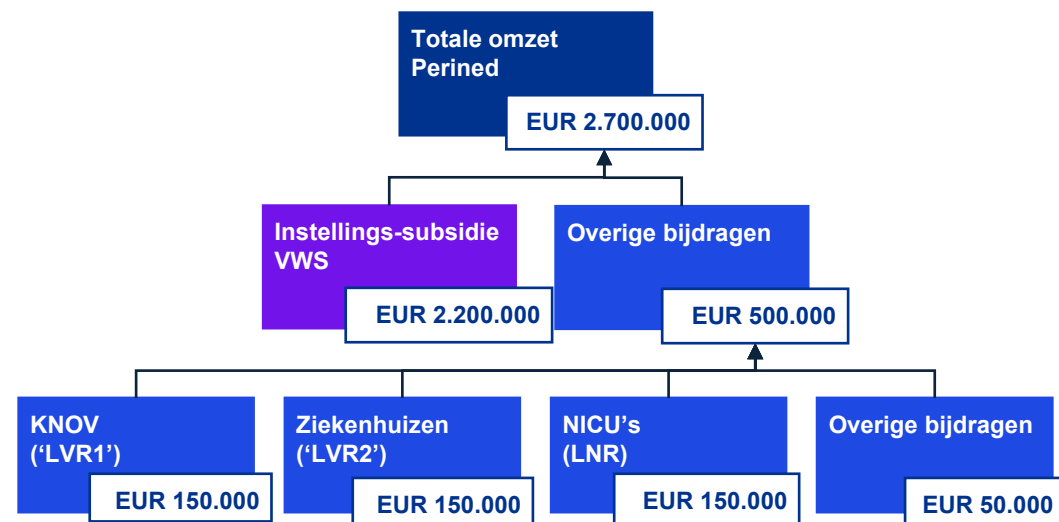
#	Diensten	Totaal gerealiseerd bedrag 2018-2022	% van het totaal
1	Audit	EUR 4.021.457,00	43,15%
2	Registratie	EUR 3.461.360,00	37,14%
3	Ondersteuning van kwaliteitscyclus	EUR 944.846,00	10,14%
4	Ondersteuning van ICT	EUR 892.663,00	9,58%
<b>Totaal</b>		<b>EUR 9.320.326,00</b>	<b>100,00%</b>

De belangrijkste aannames die ten grondslag liggen aan de verdeling van bovenstaande geldstromen, zijn (zie bijlage I voor een gedetailleerd overzicht):

- Alle bedragen zijn gefinancierd vanuit de instellingssubsidie.
- Alle bedragen zijn de gerealiseerde bedragen zoals opgegeven in de jaarverslagen van Perined, subsidieaanvragen en/of verantwoordingsdocumenten.
- Het overzicht is opgesteld op basis van de aan ons beschikbaar gestelde documentatie.
- De uitgaven zijn verdeeld over de verschillende activiteiten op basis van kwalitatieve beschrijvingen van de gerealiseerde output in combinatie met de omschrijving per activiteit.

## Perined ontvangt naast de instellingssubsidie andere baten

Naast de instellingssubsidie ontvangt Perined andere baten zoals bijvoorbeeld bijdragen\* voor de exploitatie en gedeeltelijke ontwikkeling van delen van de registratie, evenals bijdragen van externe gebruikers van data. Deze zijn voor dit onderzoek afgetrokken van het totaal gerealiseerde bedrag per dienst waar zij invloed op uitoefenen. Op deze manier zijn alleen kosten meegenomen die zijn bekostigd door de instellingssubsidies. Onderstaande figuur (Figuur 5) geeft een indicatie van de verdeling van de omzet van Perined weer. De bedragen in deze figuur zijn afgeronde bedragen.



Figuur 5: Indicatie van inkomstenverdeling van Perined, bedragen zijn afgerond op honderd-, c.q. tienduizend euro (Perined, 2023)





# Perined bekostigt vier hoofdactiviteiten vanuit de instellingsubsidie

Over Perined

Ontwikkelingen

Resultaten  
effectiviteitResultaten  
doelmatigheidKrachtenveld-  
analyse

De percentages in onderstaand schema geven aan welk deel van de instellingsubsidie (zie tabel op vorige pagina) naar elk van de hoofddiensten is gegaan.

Activiteiten bekostigd met de instellingsubsidie			
Diensten waar Perined zich op inzet			
 <p><b>Audit</b></p>	 <p><b>Registratie</b></p>	 <p><b>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</b></p>	 <p><b>Ondersteuning ICT</b></p>
<p>Het borgen en verder ontwikkelen van de audituitvoering mede door het analyseren van uitgevoerde audits, het formuleren van verbeterpunten, actief inzetten op kennisdeling en rapporteren over auditthema's. Op deze manier kan de implementatie van de uit de audit naar voren gekomen verbeteringen gefaciliteerd worden.</p>	<p>Het, op basis van de door zorgverleners en cliënten aangeleverde gegevens, terugleveren en verder ontwikkelen van (spiegel)informatie, waaronder (landelijk vastgestelde) indicatoren en internationale vergelijking. Gerealiseerde cijfers worden verder breed beschikbaar gesteld en leveren een bijdrage aan onder andere het jaarboek Perinatale Zorg, CBS-Statline-tabellen en diverse gegevensverstrekkingen.</p>	<p>Het bieden en verder ontwikkelen van ondersteuning aan VSV's en Regionale Consortia bij hun kwaliteitsbeleid. Dit gebeurt onder andere middels het borgen en uitbouwen van een centrale en decentrale (informatie-)infrastructuur met integratie van audit- en registratieresultaten, alsook verwerking van cliëntgegenereerde informatie (via bijvoorbeeld Perined-Insight en mijnPerined). Hierbij hoort tevens het beschikbaar stellen en bespreken van klantgerichte producten en het – met andere veldpartijen – uitrollen van de ACTION-methodiek. Daarnaast valt ook het actief delen van kennis middels trainingen en bijeenkomsten zoals het jaarcongres onder deze dienst.</p>	<p>Een bijdrage leveren aan de exploitatie en innovatie van de ICT-infrastructuur in de geboortezorg. Activiteiten die hieronder vallen zijn het ondersteunen van de (veranderingen in) de Informatiestandaard Geboortezorg met onder andere de in de geboortezorg ontwikkelde 'Eenheid van Taal' en de geleerde lessen rond 'eenmalige vastlegging aan de bron' en 'gebruik van ZIBs'.</p>
Verdeling van de geldstromen per hoofdactiviteit			
<b>43,15%</b>	<b>37,14%</b>	<b>10,14%</b>	<b>9,58%</b>

## **3b. Ontwikkelingen die invloed hebben gehad op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined**

# De stagnatie van de afnemende perinatale sterfte wordt verklaard door een complex samenspel van factoren

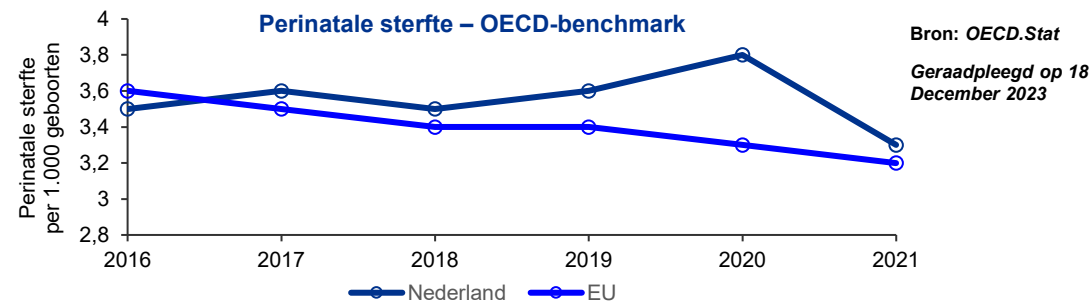
De relatie tussen de kwaliteit van de geboortezorg en ongewenste uitkomsten, zoals vroeggeboorte of babysterfte is complex. De beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg zijn cruciale factoren, maar zeker niet de enig bepalende elementen voor de hoogte van de babysterfte. Zo zijn er naast kenmerken van de zorg veel confounders die hier een rol kunnen spelen. Confounders zijn in deze context kenmerken van de moeder, de zwangerschap en andere factoren die invloed hebben op de hoogte van de babysterfte (RIVM, 2020).

Cijfers over perinatale sterfte zijn een indicator waarbij risicofactoren kunnen veranderen over tijd. Er is een groot aantal factoren die geassocieerd worden met een verhoogde sterftedaling rond te geboorte. Dit zijn zowel zorggerelateerde factoren zoals bij inleidingen, bij overdrachten tussen de eerste en tweede lijn, of bij een geboorte buiten kantooruren, maar ook niet-medische factoren zoals leefstijlfactoren, sociaaleconomische verschillen, en afkomst. Daarnaast spelen ontwikkelingen in het geboortezorglandschap, zoals de stelseldynamiek en hoe het zorgsysteem op veranderende (risico)factoren acteert, een belangrijke rol (RIVM, 2020). Deze ontwikkelingen en het complexe samenspel tussen de verschillende (risico)factoren maken het lastig om directe causale verbanden te leggen tussen bepaalde factoren, de ongewenste uitkomsten (zoals vroeggeboorte of babysterfte) en de kwaliteit van de geboortezorg. Op pagina 21 van dit rapport worden de confounders verder uitgelicht en de manier waarop deze invloed hebben op de positie en effectiviteit van Perined.

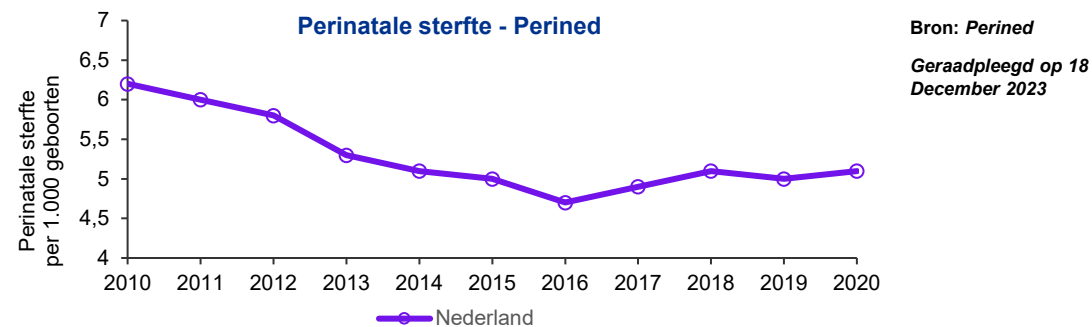
Na een periode, tussen 2008 en 2016, waarin de babysterfte met maar liefs 30% was afgenomen, is deze afname van babysterfte sinds 2016 gestagneerd. De genoemde sterftedaling is te verklaren door een aantal veranderingen in de zorg en preventie\*. In de afgelopen jaren is de daling van perinatale sterfte volgens cijfers van Perined echter gestagneerd en recentelijk aan het toenemen. Deze stijging betreft vooral baby's die te vroeg geboren worden (RIVM, 2020).

De internationale benchmark (OECD, 2023) laat zien dat de perinatale sterfte in Nederland na 2016 boven het EU-gemiddelde ligt (Figuur 1). De positie van Nederland ten opzichte van andere Europese landen is het afgelopen decennium achteruitgegaan. Volgens cijfers van Euro-Peristat behoudt Nederland tussen 2015 en 2019 een positie in de middenmoot van Europese landen wat betreft perinatale sterfte. Waar Nederland behoort tot de betere helft van de onderzochte landen wanneer het gaat om het aantal doodgeboorten, staat Nederland in neonatale sterftedaling op een minder gunstige positie (Euro-Peristat 2022). Hoewel de figuren hiernaast andere waardes presenteren voor de perinatale sterfte, door de hantering van een andere definitie, is hier een stagnatie van de afname van perinatale sterfte te zien (Figuur 1 en 2).

De stagnatie van de afnemende (totale) babysterfte in de periode vanaf 2016 kan worden toegeschreven aan meerdere factoren. Zo is het aantal vrouwen tussen de 25 en 45 jaar met overgewicht en obesitas al enige jaren toegenomen. Daarnaast is het aandeel geboorten in de groep vrouwen met een 'overige niet-westerse' herkomst, die een hoger risico op perinatale sterfte hebben, gestegen. Ook sociaaleconomische problematiek is van belang gebleven in relatie tot hogere babysterfte. Dit zijn complexe factoren die deel uitmaken van bredere maatschappelijke vraagstukken. Het aanpakken en het beïnvloeden van deze (veranderende) factoren, evenals de preventie en ondersteuning hierin, vragen integrale samenwerkingen en verbinding met het sociaal domein, preventie en de JGZ (RIVM, 2020).



Figuur 1: Perinatale sterfte (vanaf 28 weken zwangerschap of een geboortegewicht van ten minste 1.000 gram, tot 7 dagen na de geboorte) per 1.000 geboorten\*\*



Figuur 2: Perinatale sterfte (vanaf 24 weken zwangerschap of een geboortegewicht van ten minste 1.000 gram, tot 7 dagen na de geboorte) per 1.000 geboorten\*\*

# Het geboortezorglandschap kampt met personeelstekorten

Over Perined

Ontwikkelingen

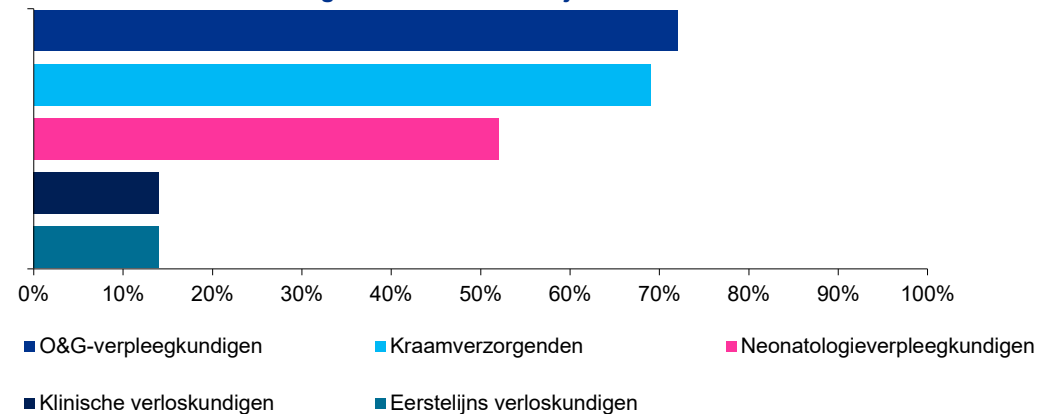
Resultaten  
effectiviteitResultaten  
doelmatigheidKrachtenveld-  
analyse

Naast de kwaliteit van zorg speelt ook de beschikbaarheid van zorg een cruciale rol in de hoogte van de babysterfte. De kwaliteit en beschikbaarheid zijn factoren die nauw met elkaar zijn verbonden. De geboortezorg in Nederland staat net als de bredere zorg voor verschillende uitdagingen. Zo kampt de geboortezorg met een grote belasting op de geboortezorgketen, waarbij personeelstekorten hebben geleid tot een grotere druk op onder andere de beschikbaarheid van zorg. Dit personeelstekort beïnvloedt de toegankelijkheid van de geboortezorg en zet de kwaliteit van zorg onder druk. Zo zijn er met tekorten in de kraamzorg beperktere mogelijkheden voor thuisbevallingen en is er een grotere belasting ontstaan op de bevallingscapaciteit in ziekenhuizen. Door de grotere druk op de ziekenhuizen is het niet altijd mogelijk te bevallen in een ziekenhuis naar keuze en komen aanrijtijden onder druk te staan ([NZa, 2023](#)).

Personeelstekorten doen zich voor in de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de kraamzorg. Het grootste probleem betreft echter de gespecialiseerde verpleegkundigen, specifiek de obstetrieverpleegkundigen, en in academische ziekenhuizen de verpleegkundigen op de NICU's. Dit veroorzaakt namelijk ketenreacties in de rest van de zorgketen. Zo leiden tekorten in de NICU's ertoe dat verloskamers moeten sluiten. Tekorten in de kraamzorg leggen druk op de kwaliteit van de kraamzorg doordat klanten noodgedwongen moeten aankloppen bij andere organisaties die mogelijk minder goede kwaliteit leveren. ([RIVM, 2020](#)).

In een inventarisatie in 2019 en 2020 komt naar voren dat in de geboortezorg in bijna alle regio's druk wordt ervaren op de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. De mate waarin wisselt echter sterk. Tijdens de 'eerste golf' van COVID-19 is de druk op de toegankelijkheid van de geboortezorg tijdelijk vergroot ([SiRM, 2020](#)). In de inventarisatie geeft maar liefst 54% procent van de VSV's aan dat ze kampen met personeelstekorten. De personeelstekorten in de zorg zijn voornamelijk geconcentreerd in de Randstad, terwijl in gebieden buiten de Randstad wordt gemeld dat er nauwelijks tekorten zijn ([SiRM, 2020](#)). In de IG-monitor van 2021/2022 geeft van 76% van de VSV's aan problemen te hebben op het gebied van personele capaciteit binnen de regio. Er zijn tekorten in meer regio's, maar deze worden niet overal in dezelfde mate en in dezelfde beroepsgroep gevoeld ([IG-monitor, 2021](#)).

Zorgverlenerstekorten bij VSV's



Figuur 3: VSV's die personeelstekorten rapporteren (54%) benoemen het vaakst dat er tekorten zijn aan O&G-verpleegkundigen, kraamverzorgenden en neonatologieverpleegkundigen (SiRM, 2020).



# De daadwerkelijke effectiviteit van de diensten van Perined wordt beïnvloed door confounders

Over Perined

Ontwikkelingen

Resultaten effectiviteit

Resultaten doelmatigheid

Krachtenveld-analyse

De daadwerkelijke effectiviteit van de activiteiten van Perined wordt beïnvloed door confounders. Dit zijn factoren die een deel van het uiteindelijke effect – de daling of stijging in perinatale sterfte en maternale morbiditeit – verklaren. Dit kunnen omgevingsfactoren zijn of kenmerken van de moeder of de zwangerschap. Deze confounders hebben daarbij dus ook invloed op de daadwerkelijke effectiviteit van de activiteiten van Perined. Het kader hiernaast geeft een overzicht van de confounders met een beschrijving van hoe deze confounders mogelijk een invloed hebben op de daling of stijging van perinatale sterfte en maternale morbiditeit. Deze confounders zijn opgesteld op basis van de geanalyseerde documenten en input uit het veld aan de hand van de digitale vragenlijst. In bijlage III is een overzicht van deze confounders met bijbehorende ontwikkelingen per confounder te vinden.

De mate waarin een confounder invloed uitoefent op veranderingen in perinatale sterfte is afhankelijk van zowel de ontwikkelingen hierin als het belang van de confounder. De prevalentie van een aantal confounders die de zwangerschap negatief beïnvloeden, is toegenomen. De hoeveelheid moeders met een migratieachtergrond is bijvoorbeeld toegenomen. Daarnaast zijn enkele factoren in belang toegenomen, zoals het aantal vrouwen met overgewicht en obesitas (leefstijl tussen de 25 en 45). Socioaaleconomische verschillen in perinatale gezondheid zijn onveranderd van groot belang gebleven zowel in grote steden als in armere regio's buiten de Randstad. Het netto-effect van de positieve en negatieve confounders kan echter moeilijk worden vastgesteld, mede vanwege de mate van overlap tussen de verschillende confounders, zoals de relatie tussen de leeftijd van de moeder en het aantal meerlingen ([RIVM, 2020](#)).

Confounder	Beschrijving
<b>Kenmerken van de moeder</b>	
<b>De leeftijd van de moeder</b>	Oudere moeders (35+) en tienermoeders lopen een groter risico omtrent perinatale sterfte. Oudere moeders hebben daarnaast een verhoogde kans op het krijgen van tweelingen.
<b>Herkomst van de moeder</b>	Allochtone baby's hebben een verhoogd risico op congenitale afwijkingen door bijvoorbeeld een hogere mate van consanguiniteit.
<b>Leefstijl van de moeder (Roken, alcohol, dieet, overgewicht, druggebruik)</b>	De leefstijl van de moeder speelt een significante rol in het beïnvloeden van het risico op vroeggeboorte en/of een te laag geboortegewicht, wat kan leiden tot een verhoogde kans op perinatale sterfte.
<b>Stress bij moeders</b>	Langdurige en ernstige stress tijdens de zwangerschap heeft invloed op het lichaam van de moeder en kan ook invloed hebben op de baby in de baarmoeder. Overmatige stress kan leiden tot problemen tijdens de bevalling.
<b>Werkomstandigheden van de moeder</b>	Werkomstandigheden van de moeder kunnen invloed hebben op de baby. Zwangere vrouwen werken vaak door onder omstandigheden die niet altijd goed zijn voor henzelf of de baby.
<b>Chronische aandoeningen van de moeder</b>	Door chronische aandoeningen zoals een (te) hoge bloeddruk hebben moeders een verhoogd risico op problemen rond de geboorte en zwangerschap.
<b>Kenmerken zwangerschap</b>	
<b>Het aantal meerlingen</b>	Kinderen die onderdeel uitmaken van een meerling, lopen een hoger risico op perinatale complicaties en sterfte.
<b>Big 4-aandoeningen</b>	Congenitale aandoeningen, vroeggeboorte, laag geboortegewicht en een lage Apgar-score maken onderdeel uit van de 'Big 4'. De Big 4-aandoeningen hebben een grote invloed op perinatale sterfte.
<b>Externe factoren</b>	
<b>De sociaaleconomische status (SES)</b>	Vrouwen met een lage SES lopen een hoger risico op complicaties rond de geboorte en zwangerschap. Zoals bij vrijwel alle gezondheidsproblemen, is er ook bij perinatale sterfte sprake van verschillen in sterfte die gelinkt zijn aan sociaaleconomische verschillen. Die verschillen zijn onder andere gerelateerd aan opleiding, inkomen, aan de herkomst van de moeder.
<b>Klimaatverandering en (lucht)vervuiling</b>	Klimaatverandering zorgt voor extremere omgevingsfactoren zoals hittegolven. Dit kan invloed hebben op het risico op vroeggeboorte. Daarbij kunnen omgevingsfactoren zoals luchtvervuiling invloed hebben op de groei en gezondheid van het kind in de baarmoeder.
<b>COVID-19-pandemie</b>	De invloed van de COVID-19-pandemie lijkt op jaarbasis gering. Daarbij kan het besmet raken tijdens de bevalling wel een negatieve invloed hebben op de moeder wegens een grotere kans op ziekenhuisopname.
<b>Diensten van overige partijen</b>	Naast het CPZ en Perined is een aantal andere organisaties actief in de zwangerschaps- en geboortezorg. De activiteiten die deze organisaties uitvoeren kunnen eveneens bijdragen aan betere zorg in het veld met impact op de perinatale sterfte en maternale morbiditeit.
<b>Politieke veld en aandacht</b>	Toenemende media-aandacht en politieke aandacht voor het onderwerp van perinatale sterfte en maternale morbiditeit kunnen zowel leiden tot verbeteringen in de zorg als afleiden van het centraal stellen van de kwaliteit van zorg.

## **3c. Resultaten effectiviteit Perined-diensten**

# De activiteiten van Perined worden gepercipieerd als deels effectief

Over Perined
Ontwikkelingen
<b>Resultaten effectiviteit</b>
Resultaten doelmatigheid
Krachtenveld-analyse

## In het uitvoeren van kerntaken als centraal dataorgaan wordt Perined als deels effectief ervaren

Op basis van de evaluatie kan gesteld worden dat de instellingssubsidie verstrekt aan Perined over het algemeen effectief en doelmatig is besteed. De diensten van Perined leveren volgens betrokkenen in het veld een bijdrage aan het verbeteren van de kwaliteit van de zwangerschap- en geboortezorg en worden deels gepercipieerd als effectief. Er zijn verschillen in de mate van effectiviteit waarbij de dienst 'Registratie' als het meest effectief wordt ervaren. Over deze dienst is het veld daarbij wel het meest verdeeld over de gepercipieerde effectiviteit. In dit evaluatieonderzoek wordt effectiviteit beoordeeld op een schaal waarbij de bandbreedte een indicatie geeft van de verdeeldheid in het veld wat betreft de gepercipieerde effectiviteit.

Betrokkenen in het veld geven aan dat Perined als centraal dataorgaan een belangrijke rol vult in de dataverzameling en het inzichtelijk maken van data voor zorgverleners en onderzoek. Dit draagt bij aan het van elkaar kunnen leren en meten van kwaliteit ten behoeve van de kwaliteit van de zwangerschap- en geboortezorg. Perined behoudt hierin een onafhankelijke rol door zich grotendeels niet te mengen in branche- of beroeps-specifieke aanbevelingen of standpunten. Daarnaast beamen betrokkenen in het veld dat Perined toegankelijk en welwillend is bij het ondersteunen bij ICT- en datagerelateerde hulpvragen.




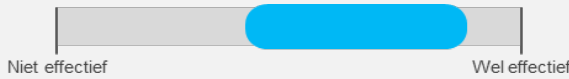

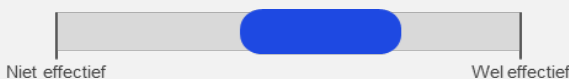


Daarnaast geven betrokken stakeholders aan dat de huidige governance van Perined de effectiviteit belemmert. Hoewel de geboortezorgpartijen worden vertegenwoordigd in zowel het bestuur als de Raad van Toezicht, wringt deze vertegenwoordiging met de gepercipieerde grip die deze partijen ervaren op de besluitvorming van Perined. Verder geven betrokken stakeholders aan dat de software van Perined verouderd lijkt en niet altijd aansluit op de nieuwe toeleveranciers. Dit zorgt voor een negatieve invloed op de effectiviteit van zowel de registratie als audit en belemmert het exploiteren en innoveren van de landelijke ICT-infrastructuur. Als centraal dataorgaan is het essentieel de eigen systemen mee te bewegen met ontwikkelingen in het veld en al dan niet aan te sturen. Wat betreft de software en ICT-inrichting is Perined ook afhankelijk van softwareleveranciers. Besluitvorming hierin vereist input van het veld, maar vooral ook technische expertise. Dit zorgt voor een uitdagend evenwicht in het meenemen van geboortezorgpartijen, met communicatie en transparantie aan de ene kant en afstemming met de juiste partijen aan de andere kant.

Tot slot, acteert Perined in een complexe context, waarbij Perined voor de volledigheid en kwaliteit van de dataverzameling deels afhankelijk is van de zorgpartijen. Hoewel hierover grote zorgen

worden geuit, wordt dit voornamelijk veroorzaakt door factoren buiten de invloedssfeer van Perined, zoals de machtsdynamieken met softwareleveranciers, de verantwoordelijkheid en vrijblijvendheid bij zorgpartijen en de digitale infrastructuur die de aanlevering faciliteert. Wel heeft de pro-activiteit van Perined om in deze context te sturen invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined. Met dat de dataverzameling als kerntaak van Perined is gedefinieerd, uiten betrokkenen in het veld een sterke behoefte om de compleetheit en kwaliteit van de datasets op orde te krijgen.

Onderstaand kader toont de kwalitatieve beoordeling van de gepercipieerde effectiviteit. De bandbreedte in kleur geeft daarbij een indicatie van de verdeeldheid binnen het veld wat betreft de effectiviteit van de desbetreffende dienst. In de uiteenzetting van de resultaten per dienst op de volgende pagina's wordt ook dieper ingegaan op waar de verdeeldheid in de gepercipieerde effectiviteit in zit.

Op pagina 24 tot en met 27 wordt de effectiviteit van de verschillende Perined-diensten nader geduid. Op pagina 29 wordt de doelmatigheid van de middelen per activiteit nader geduid.

Perined-dienst	Kwalitatieve beoordeling van gepercipieerde effectiviteit*
 <b>Audit</b>	
 <b>Registratie</b>	
 <b>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</b>	
 <b>Ondersteuning van ICT</b>	

\*In de evaluatie wordt 'effectiviteit' kwalitatief beoordeeld, waarbij de bandbreedte de verdeeldheid tussen betrokken stakeholders indiceert. De kwalitatieve beoordeling van de gepercipieerde effectiviteit is gemaakt op basis van de data-triangulariteanalyse (zie pagina 10 en 11 voor een gedetailleerde beschrijving van de methode).

# De inspanningen van Perined in het kader van de 'Audit'-activiteiten worden als deels effectief beschouwd



In de vorige evaluatie kwam naar voren dat het samenvoegen van PAN en PRN een kans biedt om eerder bij te kunnen sturen bij het uitvoeren van audits door beschikbaarheid van gegevens. De focus van de audits is destijds verschoven van implementatie naar ondersteuning, waarbij onderzocht werd welke instrumenten deze sturing nog beter kunnen faciliteren.

- Over Perined
- Ontwikkelingen
- Resultaten effectiviteit**
- Resultaten doelmatigheid
- Krachtenveld-analyse



Activiteiten*	Output	Outcome
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Audit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het borgen en verder ontwikkelen van audituitvoering, waaronder verbeteren ouderinbreng, mede gelet op de blijvende impact van 'coronamaatregelen'.</li> <li>• Analyseren van uitgevoerde audits, formuleren van verbeterpunten en rapporteren over auditthema's.</li> <li>• Faciliteren implementatie van uit de audit naar voren gekomen verbeteringen.</li> <li>• Realiseren van auditrapportages, onder meer een rapportage over het voorgaande jaar.</li> <li>• Verbeteren van website, rapportagemiddelen en gebruik met betrekking tot audit.</li> </ul>	<p>Uit deskresearch, interviews en de digitale vragenlijst is de inzet van Perined voor 'Audit' als deels effectief gebleken. Volgens de digitale vragenlijst heeft deze Perined-dienst deels bijgedragen aan een hogere kwaliteit van zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland. Dit doet Perined onder andere door het realiseren en verbeteren van de aanlevering voor de audit via de Perinatale Audit Assistent. Met het analyseren van uitgevoerde audits maakt Perined verbeterpunten inzichtelijk voor partijen en op landelijk niveau. De volgende nuanceringen zijn van toepassing in de kwalitatieve beoordeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In de interviews komt naar voren dat de audits op lokale schaal waardevol zijn, de ondersteuning professioneel is georganiseerd, en dat de audits resulteren in concrete verbeterpunten. Dit wijst erop dat deze activiteit als effectief wordt gewaardeerd. Het veld uit hierbij wel de behoefte om op landelijk niveau meer te leren van elkaar zodra de verbeterpunten regionaal worden opgepakt.</li> <li>• In de focusgroep geven betrokken stakeholders aan dat het veld weinig impact ervaart van de auditgerelateerde activiteiten die Perined uitvoert. Hierbij wordt betwijfeld of deze activiteit wel bij Perined belegd moet worden of juist bij de beroepsgroepen moet liggen. Wel wordt erkend dat met de inzet van Perined veel goede stappen zijn gezet in het standaardiseren van audits aan de hand van een stramien en de ICT-omgevingen. Dit wordt als waardevol en effectief ervaren.</li> <li>• De mate van de succesvolle vertaling en de duiding van auditresultaten is afhankelijk van de coördinatie in de regio, waarbij de welwillendheid en kunde van partijen een rol speelt. Vanwege het feit dat de vertaling om een branche-specifieke interpretatie vraagt, komt in de interviews en in de focusgroep naar voren dat Perined hier een onafhankelijke positie in moet behouden.</li> </ul>

# De inspanningen van Perined voor de activiteit 'Registratie' worden gepercipieerd als deels effectief



In de vorige evaluatie kwam naar voren dat Perined kan verbeteren in het benutten van de database voor wetenschappelijk onderzoek alsook in de transparantie en frequentie van terugkoppeling stappen kan zetten.



Activiteiten*	Output	Outcome
<ul style="list-style-type: none"> <li>Registratie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitgebreid leveren en verder ontwikkelen van spiegelinformatie waaronder (landelijk vastgestelde) indicatoren.</li> <li>Koppelen en beschikbaar stellen van jaarlijkse bestanden, die naast op zorgverlenergegenereerde informatie ook meer en meer op cliëntgegenereerde informatie zijn gebaseerd.</li> <li>Realiseren van onder andere jaarlijkse rapportages zoals het jaarboek Perinatale Zorg in Nederland, alsook CBS/PRN-Statline-tabellen en diverse gegevensverstrekkingen.</li> <li>Verbeteren van website, rapportagemiddelen en gebruik met betrekking tot registratie, waaronder ook MijnPerined (opvolger van Perined Insight) en Peristat.nl.</li> <li>Verstrekken van informatie aan berichtgevers en andere zorgpartijen, alsmede geregistreerden.</li> </ul>	<p>Het veld is verdeeld omtrent de ervaren effectiviteit van Perined wat betreft 'Registratie'. Volgens de digitale vragenlijst heeft deze Perined-dienst bijgedragen aan een hogere kwaliteit van zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland. De volgende nuanceringen zijn van toepassing in de kwalitatieve beoordeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registratie wordt als essentiële kerntaak van Perined gezien waaronder de dataverzameling, de verwerking van data, en het toegankelijk maken van de data. Perined draagt hierdoor effectief bij aan een solide database van de geboortezorg voor zowel geboortezorgpartijen als wetenschappelijk onderzoek, ten behoeve van het verbeteren van de kwaliteit van zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland.</li> <li>Hoewel de registratie als kerntaak effectief en als positief wordt gewaardeerd, zijn er zorgen over de kwaliteit van de registratie door knelpunten in de volledigheid en juistheid van data en mogelijk verouderde software. De complexe context omtrent het aanleveren van de data en de verantwoordelijkheid van de zorgpartijen heeft hier invloed op. Deze context omvat onder andere de machtsdynamiek met softwareleveranciers, de verantwoordelijkheid en vrijblijvendheid bij zorgpartijen om data aan te leveren, en de digitale infrastructuur die de aanlevering faciliteert. Wat betreft de rol en invloedssfeer van Perined, zijn er uiteenlopende signalen in de mate van de verwachte pro-activiteit en duidelijkheid van Perined om de compleetheit van de datasets te waarborgen. Hoewel sommige betrokken stakeholders aangeven dat dit niet binnen het takenpakket van Perined behoort, geven andere partijen aan dat het gebrek hieraan een negatieve invloed heeft op de waargenomen effectiviteit van deze dienst.</li> <li>Tot slot heeft Perined met de oprichting van MijnPerined stappen gezet ten behoeve van de toegankelijkheid van registratie- en kerndata. Betrokken stakeholders uit positieve waardering aangaande deze ontwikkeling en draagt het bij aan de effectiviteit van deze dienst.</li> </ul>

# De inspanningen van Perined voor de activiteit 'Ondersteuning van de kwaliteitscyclus' worden gepercipieerd als deels effectief

Niet effectief

Wel effectief

In de vorige evaluatie kwam naar voren dat de terugkoppeling van informatie een jaar achterloopt wat invloed kan hebben op de kwaliteitsverbetering. Daarnaast was deze dienst relatief nieuw, waarbij toekomstige ontwikkelingen, zoals het inzetten van cliëntervaringslijsten, kansrijk werden geacht maar hieraan nog geen duidelijke effectiviteitswaardering konden worden gekoppeld.

Activiteiten*	Output	Outcome
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het ondersteunen met audits en registratiegegevens van VSV's en Regionale Consortia bij hun kwaliteitsbeleid met verbeterde ondersteuning van de PDCA-cyclus van VSV's, alsmede waar mogelijk en gewenst verdere afstemming van consortia en audit-regio's.</li> <li>Het borgen van centrale en decentrale infrastructuur van zowel zorgverlenergegenereerde informatie als cliëntgegenereerde informatie met aandacht voor het secundair gebruik, alsmede met integratie van registratieresultaten met audits, mede gelet op de blijvende impact van 'coronamaatregelen'.</li> <li>In de geboortezorg ontwikkelde noties en geleerde lessen rond audituitvoering, dataverzameling en dataverwerking, alsmede rond gebruik van audit- en registratieresultaten zorgbreed beschikbaar stellen.</li> </ul>	<p>Uit deskresearch, interviews en de digitale vragenlijst is de inzet van Perined in de 'Ondersteuning van de kwaliteitscyclus' van VSV's als deels effectief gebleken. Volgens de digitale vragenlijst heeft deze Perined-dienst bijgedragen aan een hogere kwaliteit van zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland. De volgende nuanceringspunten zijn van toepassing in de kwalitatieve beoordeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Perined richt zich op het faciliteren en stimuleren van kwaliteitsverbetering 'lokaal' via VSV's, 'regionaal' via ZonMw-consortia en auditororganisaties, en landelijk met ketenpartners, zoals beroepsverenigingen, CPZ, en VIPP Babyconnect. Betrokken stakeholders geven uiteenlopende signalen of Perined meer ondersteuning in de kwaliteitscyclus zou moeten bieden. Hier verschillen de meningen of Perined hiermee effectief kan bijdragen aan de kwaliteit van de zorg of dat de verantwoordelijkheid bij de veldpartijen zelf ligt. Er is wel overeenstemming over de verantwoordelijkheid die Perined effectiever kan nemen in het waarborgen van de kwaliteit van de data en de ondersteuning in hoe en wat er met de data gedaan kan worden.</li> <li>In de vertaling en duiding van de centraal verzamelde data is volgens de betrokken stakeholders meer te halen uit het signaleren van landelijke kansen en knelpunten ter bevordering van de kwaliteit van de zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland. In de afgelopen jaren heeft Perined een positieve bijdrage geleverd als onafhankelijke partij, maar er is twijfel in het veld over de specifieke taken die aan Perined moeten worden toegewezen. Waarbij de rol van Perined onafhankelijk moet blijven en dat taken, zoals het interpreteren en duiden van de data, beter overgelaten kunnen worden aan experts en brancheorganisaties. Er bestaat verdeeldheid over de mate waarin Perined moet optreden bij het agenderen, omdat dit mogelijk een subjectief oordeel aan de data zou koppelen. Niettemin is er overeenstemming in het veld dat Perined een rol kan spelen in het faciliteren van de verbinding tussen de verzamelde gegevens en professionals en patiëntexperts. In dit opzicht kan Perined dienen als een brug waarover de data geïnterpreteerd en geagendeerd kan worden.</li> <li>Verder organiseert en faciliteert Perined trainingen, inspiratie- en contactdagen, en rondetafelgesprekken voor veldpartijen. De bijeenkomsten zijn gericht op de pijlers van Perined: audit, registratie, en onderzoek. Betrokken stakeholders geven aan dat deze activiteiten als beperkt effectief worden ervaren, doordat het onvoldoende duidelijk is in hoeverre de informatie van deze trainingen, inspiratie- en contactdagen, en rondetafelgesprekken daadwerkelijk het veld bereiken.</li> </ul>





# De inspanningen van Perined voor de activiteit 'Ondersteuning van ICT' van worden gepercipieerd als deels effectief



In de vorige evaluatie kwam naar voren dat ook deze dienst relatief nieuw was, waarbij er onduidelijkheid bestond over de rol en verantwoordelijkheid van Perined. Wel werden de activiteiten, zoals het bijdragen aan de Eenheid van Taal, als waardevol gezien.

Activiteiten*	Output	Outcome
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ondersteuning van ICT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het exploiteren en innoveren van de landelijke ICT-infrastructuur in lijn met de landelijk vastgestelde, of nog vast te stellen, standaarden, met zowel zorgverlenergegenereerde informatie als cliëntgegenereerde informatie.</li> <li>In stand houden Autorisatieraad en Expertgroep Eenheid van Taal, alsmede updates ontwikkelen voor woordenboek en overige documenten (in samenwerking met Nictiz).</li> <li>Met betrekking tot audit- en registratieontwikkelingen rond privacy, bijhouden en waar nodig werkwijze en daarmee PrivacyRaamwerk aanpassen.</li> </ul>	<p>Uit deskresearch, interviews en de digitale vragenlijst is de inzet van Perined in de 'Ondersteuning van ICT' als deels effectief gebleken. Volgens de digitale vragenlijst heeft deze Perined-dienst deels bijgedragen aan een hogere kwaliteit van zwangerschaps- en geboortezorg in Nederland. Hierbij betwijfelt het veld of deze activiteit als kerntaak moet worden gezien of dat het onderdeel is om op orde te hebben om andere taken te faciliteren. De volgende nuanceringen zijn van toepassing in de kwalitatieve beoordeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>In 2019 met een doorloop in 2020 heeft Perined met een eenmalige extra subsidie een inhaalslag gemaakt om de verwerking en het gebruik van data te verbeteren. Ondanks deze extra inzet geven betrokken stakeholders aan dat de software van Perined verouderd lijkt en niet altijd aansluit op de nieuwe toeleveranciers. Dit zorgt voor een negatieve invloed op de effectiviteit van zowel de registratie als audit en belemmert het exploiteren en innoveren van de landelijke ICT-infrastructuur.</li> <li>Perined heeft samen met ketenpartners waaronder CPZ aan de ontwikkeling van de keten-indicatorenset gewerkt. Zo is bij het doorontwikkelen van de standaarden tevens aansluiting gezocht met het MedMij-programma waarbij inbreng van cliëntgegenereerde informatie een belangrijk speerpunt is. Daarnaast heeft Perined zich ingezet om de datasets van kindergeneeskunde en de kraamzorg te koppelen aan reguliere Perined-data. Hierbij draagt Perined mogelijk bij aan de cliëntcentrale meetlat, waarlangs zorgpartijen gelegd kunnen worden om van elkaar te leren en kwaliteit inzichtelijk te maken. In het onderzoek is onvoldoende duiding gegeven aan de mate van effectiviteit van deze activiteiten.</li> <li>Ook draagt Perined bij aan de continuïteit van Eenheid van Taal Geboortezorg en heeft zich onder andere gericht op het bevorderen van de uniformering en aansluiting met zorgbrede definities en bronnen. Betrokken stakeholders geven aan dat de geboortezorg trots kan zijn op de database en de voorlopersrol die het heeft in het bredere zorgdomein. Met de continuïteit van Eenheid van Taal draagt Perined bij aan eenduidigheid in de informatievoorziening tussen zorgverleners (en onderzoekers) ten behoeve van de kwaliteit van zorg. Betrokken stakeholders geven hierbij aan dat deze activiteit al lang loopt en het wellicht pro-actiever en effectiever kan. Hoewel het veld vindt dat Perined zich moet richten op kerntaken, wordt wel erkend dat het op een centrale plek moet blijven gebeuren.</li> <li>Tot slot beamen de betrokken stakeholders dat Perined toegankelijk en welwillend is bij het ondersteunen op bij ICT-gerelateerde hulpvragen. Deze positieve waardering impliceert dat deze dienst als effectief wordt beoordeeld.</li> </ul>



## **3d. Resultaten doelmatigheid Perined-diensten**

Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
<b>Resultaten doelmatigheid</b>
Krachtenveld-analyse

# De instellingssubsidie verstrekt aan Perined wordt deels doelmatig besteed

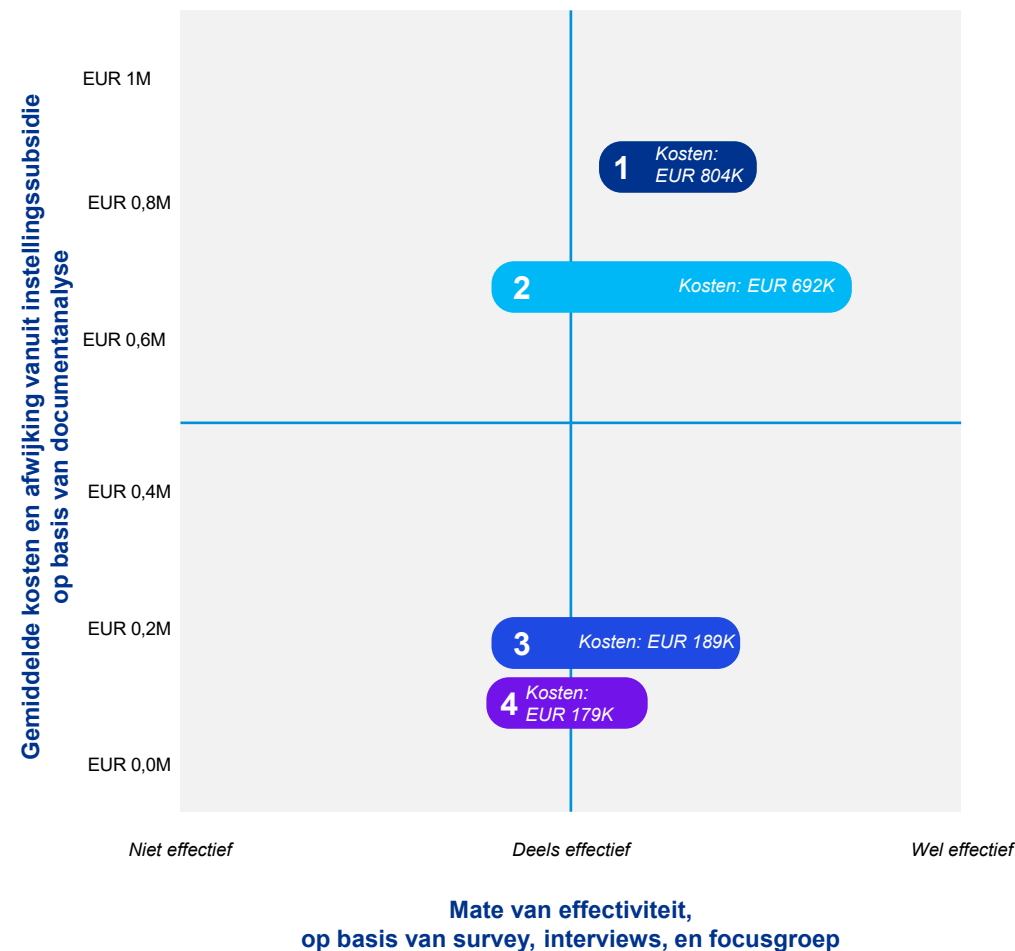
## De diensten van Perined kunnen over het algemeen als (deels) doelmatig worden beschouwd

Het grootste deel van de subsidiegelden is naar de hoofddiensten 'Audit' en 'Registratie' gegaan. Het veld is in tegenstelling tot de andere activiteiten vooral verdeeld over de effectiviteitsbeoordeling van 'Registratie'. In deze figuur worden de gerealiseerde effecten van de verschillende activiteiten (x-as) afgezet tegen de gemiddelde geleverde inspanning (y-as). Met gerealiseerde effecten bedoelen we de mate van gepercipieerde effectiviteit per activiteit (op basis van de survey, interviews, en focusgroep). Met geleverde inspanning bedoelen we de euro's vanuit de instellingssubsidie die naar de desbetreffende activiteit zijn gegaan (op basis van de documentanalyse).

De bandbreedte van de gepercipieerde effectiviteit geeft de verdeeldheid van het veld aan. Vooral over de dienst 'Registratie' is het veld verdeeld over de gepercipieerde effectiviteit.





Er zijn enkele nuanceringen te plaatsen bij de bevindingen op basis van de interviews en focusgroep met de betrokken partijen. Deze staan samengevat op pagina 30. Een belangrijke nuancering omtrent de bevindingen op basis van de interviews met de betrokken partijen is dat Perined in het algemeen doelmatiger kan zijn door zich te richten op kerntaken zoals de registratie en dit helemaal op orde te maken. Gezien de kleine omvang van de instelling kan het toespitsen van diensten en duidelijkheid hierin scheppen de doelmatigheid optimaliseren.

- 1 *Audit*
- 2 *Registratie*
- 3 *Ondersteuning van de kwaliteitscyclus*
- 4 *Ondersteuning van ICT*



# De instellingssubsidie verstrekt aan Perined wordt deels doelmatig besteed

Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
<b>Resultaten doelmatigheid</b>
Krachtenveld-analyse

Perined-dienst	Nuanceringen
 <b>Audit</b>	<p>Deze activiteit wordt aangemerkt als deels effectief en vanwege de hoge kosten deels doelmatig. Een belangrijke nuancering hierbij is dat een deel van de betrokkenen in het veld geen duidelijk beeld heeft bij de activiteiten en resultaten die audit omvatten. Daarbij speelt ook hier de verantwoordelijkheid van de zorgpartijen een grote rol. Enkele partijen geven hierbij aan dat de hoge kosten van deze activiteit niet worden teruggezien in waarde voor het veld, afgezonderd van de stappen die zijn gezet in het standaardiseren van de auditprocessen. Hiermee wordt aangegeven dat betrokken stakeholders weinig impact ervaart en dat wordt verwacht dat deze activiteit doelmatiger kan. Enkele betrokkenen in het veld beamen dat Perined de capaciteit die ze hebben goed inzetten.</p>
 <b>Registratie</b>	<p>Het veld is enigszins verdeeld over de effectiviteitsbeoordeling van deze activiteit. Met de bandbreedte van de effectiviteitsbeoordeling en de hoge kosten kan deze activiteit aangemerkt worden als deels doelmatig. De resultaten zijn grotendeels in lijn met de bevindingen uit de interviews. Hier speelt de complexe context met factoren en verantwoordelijkheden die voor een deel buiten de invloedssfeer van Perined liggen een belangrijke rol. Hoewel deze factoren een negatief effect hebben op de kwaliteit en compleetheid van de datasets, beamt het veld dat Perined hier acteert naar capaciteit. Zoals beschreven bij de effectiviteitsanalyse, kan Perined zich hier pro-actiever opstellen in relatie tot de contextuele factoren (zoals de machtsdynamiek met softwareleveranciers en de verantwoordelijkheid voor het aanleveren van data dat bij het veld ligt).</p>
 <b>Ondersteuning van de kwaliteitscyclus</b>	<p>Deze activiteit wordt aangemerkt als deels effectief en vanwege de lage kosten als deels doelmatig. Deze resultaten zijn in lijn met de bevindingen uit de interviews. Betrokkenen in het veld geven aan dat de inzet van Perined in de ondersteuning van de kwaliteitscyclus van VSV's deels effectief is, waarbij de onafhankelijke rol van Perined een belangrijke rol speelt. Hierbij komt naar voren dat Perined doelmatiger kan acteren op andere kerntaken, zoals audit en registratie, door zich te richten op deze kerntaken en zich niet te mengen in branche- en beroepspecifieke bevindingen of standpunten (door het verder duiden van de data).</p>
 <b>Ondersteuning van ICT</b>	<p>Deze activiteit wordt aangemerkt als deels effectief en vanwege de lage kosten als doelmatig. Deze resultaten zijn in lijn met de bevindingen uit de interviews. Zoals beschreven in de effectiviteitsanalyse, wordt deze activiteit als onderdeel gezien van de andere activiteiten. Hier geven betrokkenen in het veld aan dat Perined doelmatiger kan zijn als het zich richt op de kerntaken en hierbij selectiever is in de projectmatige activiteiten. Hier ligt ook een verantwoordelijkheid bij het veld om activiteiten die centraal opgepakt moeten worden te beleggen bij de passende instellingen of tafels. Gezien de ondersteuning van ICT beamen betrokkenen in het veld de effectiviteit van Perined omtrent het vraaggericht bieden van ondersteuning op het gebied van data en ICT. Wel wordt er gemerkt dat de software van Perined verouderd lijkt en daardoor achter blijft ten opzichte van andere systemen. Zo geven enkele betrokken stakeholders aan dat verwacht wordt dat Perined doelmatiger kan acteren door de data-journey te optimaliseren.</p>

## **3e. Krachtenveldanalyse**

Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
Resultaten doelmatigheid
<b>Krachtenveld-analyse</b>

# Het krachtenveld heeft beperkt invloed gehad op de effectiviteit en doelmatigheid van de activiteiten van Perined

## Krachtenveldanalyse met betrokken stakeholders

De invloed van het krachtenveld op de effectiviteit en doelmatigheid van de diensten van Perined is beperkt vanwege de gedeelde belangen rondom de diensten van Perined. Bij deze beperkte invloed is wel een aantal nuanceringen te plaatsen. Allereerst heeft de governance van Perined invloed op de gepercipieerde invloed van partijen in het bestuur op Perined. Zo wordt de grip van de partijen onder de vertegenwoordiging in het bestuur als beperkt ervaren, waarbij veel besluitvorming in de huidige governance bij de directie ligt.

Zoals benoemd in de effectiviteits- en doelmatigheidsanalyse, acteert Perined in een complexe context. Zo is de effectiviteit en doelmatigheid van Perined omtrent de dataverzameling deels afhankelijk van de aanlevering van data door partijen in het veld. Daarnaast speelt ook de machtsdynamiek van softwareleveranciers een belangrijke rol. Hoewel Perined niet als verantwoordelijke voor deze knelpunten wordt gepercipieerd, heeft de pro-activiteit van Perined om in deze context te sturen invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined.

In het krachtenveld van Perined zijn vier type relaties te onderscheiden: inhoudelijke, ondersteunende, klant-, en kaderstellende relatie. De kaderstellende relatie wordt niet verder uitgediept in de rapportage. De invulling van partijen bij de inhoudelijke, ondersteunende, en klantrelatie (inclusief visualisatie) is te vinden op de volgende pagina's.

- De inhoudelijke relatie wordt getypeerd door partijen die rondom alle thema's in de geboortezorg meedenken met Perined.
- Partijen met een ondersteunende relatie denken alleen mee rondom één of twee thema's en/of activiteiten.
- Partijen met een klantrelatie leveren informatie en indicatoren aan Perined en andersom.

## Ontwikkelingen in het krachtenveld zijn van invloed op de positie van Perined in het geboortezorglandschap

Enkele ontwikkelingen in het krachtenveld zijn van invloed op de positie van Perined in het geboortezorglandschap. Het VIPP Babyconnect-versnellingsprogramma is een voorbeeld hiervan. Vanwege het feit dat zorgverleners op een continue basis bezig zijn met het beheren en uitwisselen van data, heeft deze ontwikkeling invloed op de data-aanlevering naar Perined. Daarnaast heeft het Duurzaam Informatiestelsel Geboortezorg (DIG) een set van afspraken over hoe partijen in de geboortezorg samen blijven werken aan digitale gegevensuitwisseling, wat invloed heeft op de positie en toekomstige taakverdeling van Perined.

Daarnaast zijn er weinig andere significante ontwikkelingen in het krachtenveld die van invloed zijn op de positie van Perined. Perined is vooralsnog de enige partij in het geboortezorglandschap wat betreft dataverzameling en beheer. Deze unieke positie heeft tevens bijgedragen aan het stabiele karakter van Perined in de afgelopen jaren.



# Drie type relaties komen voor in het krachtenveld van Perined

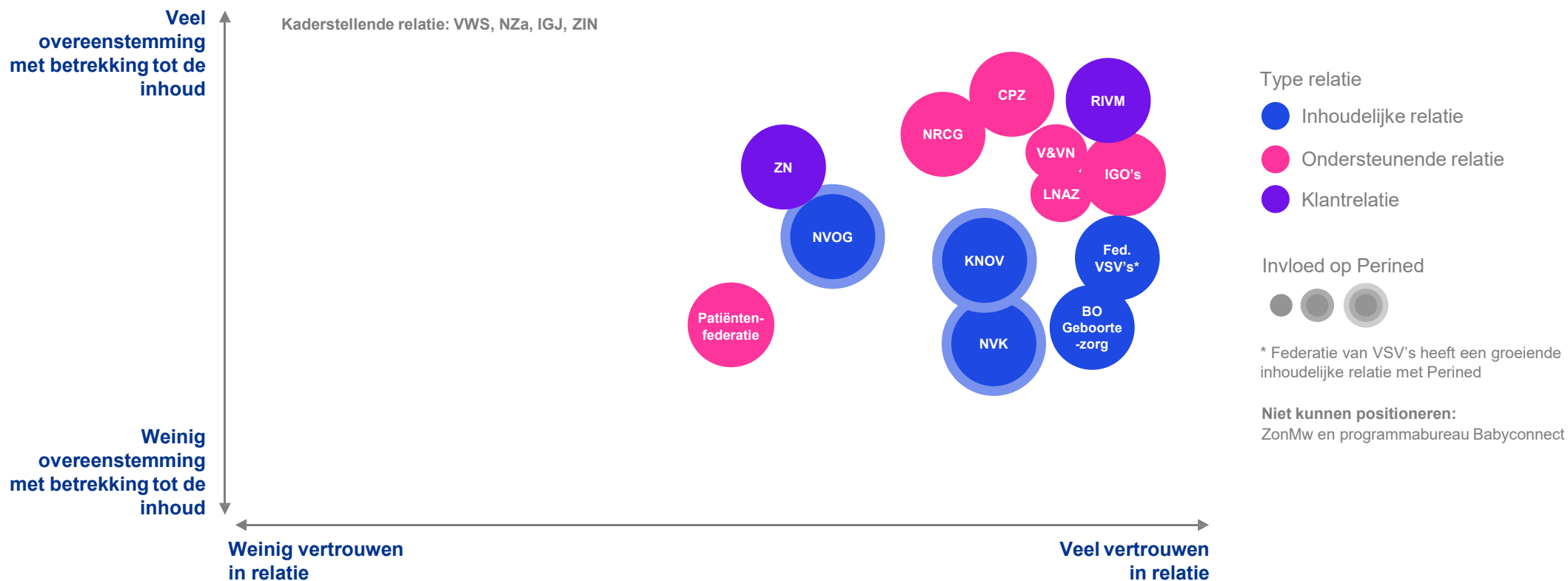
Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
Resultaten doelmatigheid
<b>Krachtenveld-analyse</b>

Inhoudelijke relaties		Ondersteunende relaties	
Partij	Beschrijving	Partij	Beschrijving
<b>KNOV</b>	Het bestuur van Perined bestaat uit de NVOG, NVK, LHV, NVVP, en KNOV. Deze partijen zijn inhoudelijk betrokken bij alle diensten van Perined: Registratie, Audit, Ondersteuning van de kwaliteitscyclus en ICT. Wel wordt de invloed van deze partijen als beperkt ervaren wegens de governance van Perined. Betrokken stakeholders geven aan dat deze partijen geen sterke invloed hebben op de activiteiten van Perined mede doordat in de praktijk wordt ervaren dat de governance van Perined niet in lijn is met de verwachtingen, waarbij het bestuur een sterke invloed kan uitoefenen. Naast deelname in bestuur leveren alle partijen uit het bestuur registratiegegevens die Perined beheert.	<b>IGO's</b>	Met de IGO's is Perined betrokken bij de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren, die zorgen voor inzichten ten behoeve van kwaliteitsverbetering. Daarnaast verstrekken IGO's ook gegevens aan Perined en maken ze gebruik van de data.
<b>NVK</b>		<b>CPZ</b>	Perined werkt nauw samen met het CPZ in verschillende werkgroepen. Hierbij lijkt, naast het ontwikkelen en integreren van kwaliteitsindicatoren en gegevensuitwisselingsvraagstukken, de inhoudelijke rol van Perined soms nog onduidelijk.
<b>NVOG</b>		<b>NRCG</b>	Met het NRCG is de ondersteunende relatie met Perined gericht op samenwerking en schakelen met regionale VSV's voor het aanleveren en juist registreren van data. Hierbij denkt het NRCG als partner mee met het verbeteren van de diensten van Perined als schakel met de regionale VSV's. Niettemin is de invloed van NRCG op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined beperkt.
<b>LHV</b>		<b>Patiëntenfederatie</b>	De Patiëntenfederatie is formeel niet betrokken bij Perined. Deze partijen komen elkaar wel tegen bij werkgroepen van het CPZ, onder andere voor de ontwikkeling van de kwaliteitsindicatoren en de opzet en het implementieplan van de PREM. Hierin zet de Patiëntenfederatie zich in op het gebied van het databeheer van patiënten en/of zwangere vrouwen.
<b>NVVP</b>		<b>LNAZ</b>	Op dit moment wordt door Perined nog niet samengewerkt met de V&VN en LNAZ. Deze partijen komen elkaar wel tegen bij werkgroepen van het CPZ, onder andere voor de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. Daarnaast maakt LNAZ gebruik van Perined-data, waarbij bijvoorbeeld op het capaciteitsvraagstuk kansen liggen. Deze partijen hebben weinig invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined.
<b>BO Geboortezorg</b>	BO Geboortezorg neemt deel aan gesprekken en discussies in het bestuur, maar nog zonder stem. BO Geboortezorg wordt op inhoudelijk gebied betrokken voor onder andere het integreren van de datasets van kindergeneeskunde en de kraamzorg in de reguliere Perined-data. Daarnaast kijkt de kraamzorg naar het beleidsmatig aansluiten op de Perined-data en diensten, waarbij een pilot is gedraaid. Indien de kraamzorg beleidsmatig zal aansluiten, zal ook de invloed groter worden.	<b>V&amp;VN</b>	
<b>Federatie van VSV's</b>	De federatie van VSV's heeft een groeiende inhoudelijke relatie met Perined. Zo neemt de federatie deel aan gesprekken en discussies in het bestuur, maar nog zonder stem. Hierbij zet de federatie zich met Perined in om de ondersteuning van Perined voor de VSV's beter te organiseren.		
Klantrelaties			
Partij	Beschrijving		
<b>RIVM</b>	RIVM zet zich in als de schakel tussen Perined en het ministerie van VWS op het gebied van informatievoorziening. Hierbij maakt het RIVM gebruik van Perined-data, waarbij indicatoren rondom preventie een steeds grotere rol krijgen.		
<b>ZN</b>	Perined heeft een klantrelatie met ZN. Daarbij geeft ZN aan dat er weinig samenwerking met Perined plaatsvindt.		

- Over Perined
- Ontwikkelingen
- Resultaten effectiviteit
- Resultaten doelmatigheid
- Krachtenveld-analyse**

# De stakeholderanalyse laat zien dat het veld over het algemeen vertrouwen heeft in de relatie met Perined

De partijen in het krachtenveld van Perined zijn onder te verdelen in drie groepen, met elk een andere relatie (inhoudelijk, ondersteunend, en klantrelatie). De verschillen in relatie hebben een andere invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined. Deze drie hoofdgroepen zijn gevisualiseerd in onderstaand figuur en worden toegelicht op de volgende pagina. Hoe meer een partij gepositioneerd is aan de rechterkant van de figuur, hoe groter het vertrouwen is in de relatie met Perined. Hoe meer naar de bovenkant van de figuur, hoe meer overeenstemming er is met Perined met betrekking tot de inhoud. De grootte van de bol visualiseert de mate van invloed van de partij op Perined (zie legenda). De positioneringen zijn gebaseerd op gesprekken met betrokken partijen in het veld en zijn daarom subjectief.



Over Perined
Ontwikkelingen
Resultaten effectiviteit
Resultaten doelmatigheid
<b>Krachtenveld-analyse</b>

# Betrokken stakeholders hebben in verschillende mate invloed op de activiteiten van Perined

## Het krachtenveld is vrij eensgezind over het vertrouwen in en de rol van Perined

1. Knelpunten in de kwaliteit en compleetheid van de dataverzameling heeft geleid tot verminderd vertrouwen in Perined. Ook uit partijen zoals het ZN en NVOG zorgen over de technische aspecten van Perined, waaronder verouderde systemen. In de mate van overeenstemming wat betreft de inhoud geeft de Patiëntenfederatie aan dat het perspectief van de patiënten onvoldoende belicht wordt in de diensten van Perined.
2. Partijen met een hogere mate aan vertrouwen geven aan dat de knelpunten in de dataverzameling grotendeels buiten de verantwoordelijkheid van Perined liggen en dat Perined hierin faciliteert en ondersteunt waar mogelijk. Wel is hier verschil in de mate van inhoudelijke afstemming. Zo geven partijen zoals Bo Geboortezorg, KNOV, en NVK aan dat Perined zich meer had moeten richten op kerntaken en het duiden en vertalen van data aan de beroepsgroepen moet overlaten.
3. Gezien de ondersteunende en klantrelaties met het RIVM, de IGO's, CPZ en NRCG geven deze partijen aan tevreden te zijn met de diensten van Perined. Hoewel ook hier zorgen worden geuit over de kwaliteit en compleetheid van de dataverzameling, wordt dit als buiten de invloedssfeer van Perined gepercipieerd.

## De partijen met een inhoudelijke relatie zijn betrokken bij (bijna) alle activiteiten en hun invloed is groot

Het bestuur van Perined bestaat uit de NVOG, NVK, LHV, NVVP, en KNOV. Deze partijen zijn inhoudelijk betrokken bij alle diensten van Perined: Registratie, Audit, Ondersteuning van de kwaliteitscyclus en ICT. Wel wordt de invloed van deze partijen als beperkt ervaren, wegens de governance van Perined. Betrokken stakeholders geven aan dat deze partijen geen sterke invloed hebben op de activiteiten van Perined mede doordat in de praktijk wordt ervaren dat de governance van Perined niet in lijn is met de gewenste grotere invloed van het bestuur op besluitvorming. Naast deelname in het bestuur leveren alle partijen uit het bestuur registratiegegevens die Perined beheert.

In de evaluatie van 5 jaar geleden is een aanbeveling naar voren gebracht om de kraamzorg meer te betrekken in de inhoudelijke relaties van Perined. Tegenwoordig neemt Bo Geboortezorg deel aan gesprekken en discussies in het bestuur, maar nog zonder stem.

## Partijen met een ondersteunende en klantrelatie hebben weinig invloed op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined

Perined heeft een ondersteunende relatie met onder andere de IGO's, het CPZ en NRCG. Perined werkt met deze partijen samen bij het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren en het schakelen met regionale VSV's op het gebied van data, kwaliteitsverbetering en onderzoek. Daarnaast heeft Perined enkele klantrelaties zoals met het RIVM, ZN. De invloed van bovengenoemde partijen op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined is vrij laag.

Tot slot heeft Perined ook een klantrelatie met de federatie van VSV's gehad, maar gezien de transitie naar inhoudelijke relatie in de afgelopen jaren is deze weergegeven en omschreven als groeiende inhoudelijke relatie.

**04**

## **Conclusie en aanbevelingen**

# De mate waarin de outcome van de activiteiten van Perined hebben bijgedragen aan de beleidsdoelstelling is niet één op één vast te stellen

In het kader van de opdracht van VWS heeft KPMG een evaluatie uitgevoerd om objectief vast te stellen of de verstrekte subsidie aan Perined effectief en doelmatig is besteed. De bevindingen van deze evaluatie vormen de basis voor aanbevelingen met betrekking tot de voortzetting en structurele evaluatie van deze subsidie. Onderstaand kader geeft de belangrijkste conclusies van deze evaluatie weer.

## De verstrekte instellingssubsidie aan Perined is over het algemeen effectief en doelmatig besteed

Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan worden geconcludeerd dat Perined de verstrekte instellingssubsidie in de periode 2018-2022, afhankelijk van de diensten, deels effectief en doelmatig heeft besteed.

Input	Activiteiten	Outcome	Impact
Instellingssubsidie Perined	Audit	De Perined-dienst Audit wordt als deels effectief en deels doelmatig beschouwd. Perined heeft goede stappen gezet in de standaardisering van het stramien en de IT-infrastructuur ten behoeve van het geboortezorglandschap. Een aandachtspunt wat betreft de doelmatigheid is dat het veld naast deze standaardisering weinig impact of waarde terug heeft gezien van de dienstverlening.	Terugdringen van perinatale en maternale sterfte, morbiditeit, en bijdragen aan een gezonde zwangerschap en een zo gezond mogelijke start van de pasgeborene
	Registratie	De Perined-dienst Registratie wordt als overwegend deels effectief en deels doelmatig beschouwd. Hierbij heeft vooral de complexe context, waarbij factoren buiten de invloedssfeer van Perined liggen, invloed gehad op de kwaliteit en compleetheid van de datasets. Een specifiek aandachtspunt is de pro-activiteit van Perined om, waar mogelijk, te sturen op deze factoren ten behoeve van de kwaliteit en compleetheid van de datasets.	
	Ondersteuning van de kwaliteitscyclus	De Perined-dienst Ondersteuning van de kwaliteitscyclus wordt als deels effectief en deels doelmatig beschouwd, waarbij Perined de gewenste onafhankelijke positie heeft behouden.	
	Ondersteuning van ICT	De Perined-dienst Ondersteuning van ICT wordt als deels effectief en doelmatig beschouwd. Betrokken stakeholders geven aan dat ze dit niet als losse dienst zien maar als onderdeel om de kerntaken van Perined te faciliteren. Niettemin wordt zowel de welwillendheid als toegankelijkheid van Perined bij ICT- en datahulpvragen gewaardeerd door het veld.	

# Aanbevelingen om de effectiviteit en doelmatigheid van Perined te bevorderen

## Vier aanbevelingen om de voortzetting van de instellingssubsidie effectiever en doelmatiger te maken

### 1 Prioriteer de kerntaken van Perined passend bij de rol als databroker binnen de geboortezorg

Uit de evaluatie komt naar voren dat de activiteiten rondom het verzamelen, beheren, en beschikbaar stellen van data als de kerntaken van Perined worden gezien die essentieel zijn om de kwaliteit van de geboortezorg te bevorderen. Binnen het veld bestaat consensus over de behoefte om meer energie te steken in het oplossen van knelpunten die spelen met betrekking tot dataverzameling en de faciliterende IT-systemen. Dit zou betekenen dat de capaciteit van Perined zich minder zal moeten richten op onder andere projectmatige activiteiten, zoals de werkzaamheden voor de Eenheid van Taal. Indien er wordt gekozen om meer focus te leggen op de kerntaken van Perined, is het van belang dat landelijke relevante onderwerpen waar Perined nu wel bij betrokken is, elders worden belegd. Hetzelfde geldt voor het interpreteren en vertalen van de data.

### 3 Verken mogelijkheden om Perined te ondersteunen in het verhogen van de kwaliteit en compleetheid van de datasets

De kwaliteit en de compleetheid van de data kunnen verbeterd worden, dit geldt voor zowel de input als de output. Perined fungeert in een complexe context, waarbij de output die Perined kan genereren afhankelijk is van de input vanuit de organisaties. Zorgpartijen zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste data. Naast het feit dat er geen aanleveringsverplichting is, remmen ook de machtsdynamieken met softwareleveranciers de zorgpartijen in de aanlevering. Volgens betrokken stakeholders is de aanlevering van data te vrijblijvend, waardoor Perined onvoldoende ruimte en doorzettingsmacht heeft om hier op te sturen. Om de kwaliteit en compleetheid van de data te vergroten wordt aanbevolen om onderzoek te doen naar de oorzaken van de huidige stand van zaken en de mogelijkheden om de aanlevering van data vanuit de zorgpartijen te verbeteren. Dit kunnen verschillende maatregelen zijn, zoals het ondersteunen van Perined in mandaat en/of de huidige vrijblijvendheid in de aanlevering verkleinen. Het is van belang om te kijken naar de belangrijkste knelpunten in de aanlevering van data om hier een passende oplossing voor te vinden in afstemming met het veld.

### 2 Behoud en borg de onafhankelijk rol die Perined heeft

Uit de evaluatie blijkt dat de onafhankelijke rol van Perined behouden moet blijven. Het veld ziet daarin wel mogelijkheden voor Perined om vanuit deze onafhankelijke rol een signaleerde functie te hebben zonder zaken te interpreteren. Het agenderen en interpreteren van onderwerpen ligt hierbij niet bij Perined maar bij de branche- en beroepsorganisaties. Dit vereist een geschikte structuur met de aanwijzing en betrokkenheid van de juiste experts. Hiervoor schetst het 'Advies uitvoering monitoringsfunctie eerste 1000 dagen' al de juiste kaders. Desondanks wordt er voor Perined wel een rol gezien in het faciliteren van de verbinding tussen de verzamelde gegevens en professionals en patiëntexperts. Het wordt daarom aanbevolen om samen met het veld en Perined te kijken hoe de inzichten in de data gebruikt kunnen worden om zaken te signaleren, te interpreteren en agenderen.

### 4 Evalueer de governance en het besluitvormingsproces van Perined

Ten slotte wordt het aanbevolen om de huidige governancestructuur van Perined opnieuw te evalueren. Betrokken belanghebbenden geven aan dat de huidige governance onvoldoende bijdraagt aan de effectiviteit van Perined. Binnen de huidige governance ervaren de partijen in het bestuur weinig invloed in het besluitvormingsproces van Perined. Hoewel deze partijen vertegenwoordigd zijn in zowel het bestuur als de Raad van Toezicht, waar de directie verantwoordelijk aflegt, wordt in de praktijk ervaren dat veel besluitvorming bij de directie ligt. Een evaluatie en eventuele herstructurering van de governance, afgestemd op de verwachtingen van belanghebbenden en de verantwoordelijkheden van Perined, zouden Perined in staat kunnen stellen om taken effectiever en efficiënter uit te voeren.

**05**

**Bijlagen**

# I. Geldstromen per dienst van Perined, bekostigd vanuit de instellingssubsidie, en aannames in de gepresenteerde verdeling

Onderstaande tabel presenteert de verdeling van de geldstromen per dienst per jaar van Perined als bedrag in euro's en percentage van het totaalbedrag tussen 2018 en 2022.

Activiteit	2018	2019	2020	2021	2022	Totaal	% totaal
Audit	EUR 693.250,00	EUR 898.000,00	EUR 783.513,25	EUR 858.022,75	EUR 788.671,00	EUR 4.021.457,00	43,15%
Registratie	EUR 648.250,00	EUR 742.000,00	EUR 658.775,25	EUR 740.743,75	EUR 671.591,00	EUR 3.461.360,00	37,14%
Ondersteuning van de kwaliteitscyclus	EUR 187.750,00	EUR 138.618,00	EUR 110.573,25	EUR 136.576,75	EUR 371.328,00	EUR 944.846,00	10,14%
Ondersteuning van ICT	EUR 182.801,00	EUR 118.433,00	EUR 110.573,25	EUR 136.576,75	EUR 344.279,00	EUR 892.663,00	9,58%
<b>Totaal</b>	<b>EUR 1.712.051,00</b>	<b>EUR 1.897.051,00</b>	<b>EUR 1.663.435,00</b>	<b>EUR 1.871.920,00</b>	<b>EUR 2.175.869,00</b>	<b>EUR 9.320.326,00</b>	<b>100,00%</b>

## Belangrijke aannames

De belangrijkste aannames die ten grondslag liggen aan de verdeling van de geldstromen, zijn:

- Alle bedragen zijn gefinancierd vanuit de instellingssubsidie.
- Alle bedragen zijn de gerealiseerde bedragen zoals opgegeven in de jaarverslagen van Perined, subsidieaanvragen en/of verantwoordingsdocumenten.
- Het overzicht is opgesteld op basis van de aan ons beschikbaar gestelde documentatie;
- De uitgaven zijn verdeeld over de verschillende activiteiten op basis van kwalitatieve beschrijvingen van de gerealiseerde output in combinatie met de omschrijving per activiteit.

## Algemene nuances

De belangrijkste nuances die duiding bieden aan de verdeling van de geldstromen over de activiteiten en die worden meegenomen in het rapport, zijn:

- De activiteiten van Perined in relatie tot de ontvangen instellingssubsidie kunnen in vier diensten worden samengevat: Audits, Registratie, Ondersteuning van de kwaliteitscyclus en Ondersteuning van ICT. Dit is opgesteld op basis van kwalitatieve beschrijvingen van de gerealiseerde output in combinatie met de omschrijving per dienst en de DAEB.
- Bedragen die niet direct herleidbaar zijn tot een specifieke dienst, maar die wel worden bekostigd vanuit de instellingssubsidie, zijn evenredig verdeeld over de diensten waar zij invloed op hebben. Dit geldt onder andere voor Activiteit C: verbetering verwerking en gebruik uit jaar 2019 en overige lasten voor Activiteit A en Activiteit B in de jaren 2020-2022.
- Wanneer er sprake is van andere baten naast de instellingssubsidies (zoals bijvoorbeeld overige bijdragen), dan worden deze afgetrokken van het totaal gerealiseerde bedrag voor de dienst waar zij invloed op uitoefenen. Op deze manier worden alleen de kosten meegenomen die zijn bekostigd door de instellingssubsidies. Dit geldt voor 'Overige baten' die invloed hebben op de exploitatie en gedeeltelijke ontwikkeling van delen van activiteit B 'Registratie'.



# II. Link effectiviteit activiteiten Perined en beïnvloeding confounders

Confounder	Beschrijving
<b>Kenmerken van de moeder</b>	
<b>De leeftijd van de moeder</b>	Oudere moeders (35+) en tienermoeders lopen een groter risico omtrent perinatale sterfte. Oudere moeders hebben daarnaast een verhoogde kans op het krijgen van tweelingen. De gemiddelde leeftijd van de moeder is licht gestegen van 31,4 jaar in 2018 naar 31,7 jaar in 2022 ( <b>CBS Statline, geboorte</b> : Kerncijfers, 2023).
<b>Herkomst van de moeder</b>	Allochtone baby's hebben een verhoogd risico op congenitale afwijkingen door bijvoorbeeld een hogere mate van consanguiniteit. Het aantal levend geboren kinderen met een moeder met een migratieachtergrond is gestegen van 32% in 2018 naar 34% in 2022 ( <b>CBS Statline, geboorte</b> : Kerncijfers, 2023).
<b>Leefstijl van de moeder (roken, alcohol, voeding)</b>	De leefstijl van de moeder speelt een significante rol in het beïnvloeden van het risico op vroeggeboorte en/of een te laag geboortegewicht, wat kan leiden tot een verhoogde kans op perinatale sterfte ( <b>CPZ, Kansongelijkheid begint in de baarmoeder, 2021</b> ). De leefstijl omvat factoren zoals roken, drinken en overgewicht. Het aantal vrouwen dat wel eens rookt tijdens de zwangerschap is licht gestegen van 7,4% in 2018 naar 7,7% in 2022 ( <b>Trimbos, factsheet roken en zwangerschap, 2022</b> ). Het aantal vrouwen dat alcohol nuttigt tijdens de zwangerschap is gedaald van 4,2% in 2018 naar 2,6% in 2021 ( <b>Trimbos, Alcoholgebruik bij Nederlandse vrouwen rondom zwangerschap, 2021</b> ). Het aantal vrouwen tussen 25 en 45 jaar met overgewicht is de afgelopen jaren toegenomen van 38,3% in 2018 naar 40,4% in 2022 ( <b>CBS Statline, lengte en gewicht van personen</b> : Kerncijfers, 2023).
<b>Stress bij moeders</b>	Langdurige en ernstige stress tijdens de zwangerschap heeft invloed op het lichaam van de moeder en kan ook invloed hebben op de baby in de baarmoeder. Overmatige stress kan leiden tot problemen tijdens de bevalling. Tussen 2018 en 2022 is er onder de psychische aandoeningen gerelateerd aan stress, depressie en angststoornissen, respectievelijk een daling en stijging gezien. Bij depressie was er een daling van 4,4% in 2018 naar 4,1% in 2022. Bij angststoornissen een stijging van 3,6% in 2018 naar 3,8% in 2022 ( <b>VZinfo, depressie &amp; Angststoornissen, 2023</b> ).
<b>Werkomstandigheden van de moeder</b>	Werkomstandigheden van de moeder kunnen invloed hebben op de baby. Zwangere vrouwen werken vaak door onder omstandigheden die niet altijd goed zijn voor henzelf of de baby. Denk hierbij aan werken met chemische stoffen, maar ook stress, veel tillen en lang staan. Zwangere vrouwen die lange werkweken maken (méér dan 40 uur) hebben 44% meer kans op vroeggeboorte ( <b>PHR, Maternal Occupational Risk Factors and Preterm Birth, 2023</b> ). Het aantal vrouwen dat fulltime werkt is hetzelfde gebleven tussen 2019 en 2021 ( <b>CBS, Emancipatiemonitor, 2022</b> ). Het is echter niet te zeggen of evenveel zwangere vrouwen fulltime zijn blijven werken tijdens hun zwangerschap.
<b>Chronische aandoeningen van de moeder</b>	Door chronische aandoeningen zoals een (te) hoge bloeddruk hebben moeders een verhoogd risico op problemen rond de geboorte en zwangerschap. Tussen 2018 en 2022 is het aantal patiënten dat bij de huisarts kwam met een chronische aandoening stabiel gebleven op 2,9 miljoen ( <b>Nivel, Chronische aandoeningen, 2022</b> ).
<b>Kenmerken zwangerschap</b>	
<b>Het aantal meerlingen</b>	Kinderen die onderdeel uitmaken van een meerling, lopen een hoger risico op perinatale complicaties en sterfte. Het aantal meerlingen is tussen 2018 en 2022 gelijk gebleven op 1,5% van het totaal aantal geboorten ( <b>CBS Statline, geboorte</b> : Kerncijfers, 2023).
<b>Big 4-aandoeningen</b>	Congenitale aandoeningen, vroeggeboorte, laag geboortegewicht en een lage Apgar-score maken onderdeel uit van de 'Big 4'. De Big 4-aandoeningen hebben een grote invloed op perinatale sterfte. Het percentage baby's met een te laag geboortegewicht daalde en ging van 5,8% in 2018 naar 5,7% in 2021, en het percentage vroeggeboorte daalde ook van 6,8% in 2018 naar 6,6% in 2021 ( <b>VZinfo, vroeggeboorte &amp; ondergewicht, 2023</b> ).
<b>Externe factoren</b>	
<b>De sociaaleconomische status (SES) van de moeder</b>	De sociaal economische status van de moeder beïnvloedt de kans op perinatale sterfte sterk ( <b>VZinfo, 2023</b> ). Alhoewel de absolute armoede onder vrouwen daalt, is het lastig te zeggen hoe dit de perinatale zorg beïnvloedt. Deze koppeling is complex door variërende factoren als gezondheidszorgtoegang en culturele verschillen. Vrouwen met een lage SES lopen een hoger risico op complicaties rond de geboorte en zwangerschap. Zoals bij vrijwel alle gezondheidsproblemen, is er ook bij perinatale sterfte sprake van verschillen in sterfte die gelinkt zijn aan sociaaleconomische verschillen. Die verschillen zijn onder andere gerelateerd aan opleiding, inkomen, aan de herkomst van de moeder.
<b>Klimaatverandering en (lucht)vervuiling</b>	Klimaatverandering zorgt voor extremere omgevingsfactoren zoals hittegolven. Dit kan invloed hebben op het risico op vroeggeboorte. Daarbij kunnen omgevingsfactoren zoals luchtvervuiling invloed hebben op de groei en gezondheid van het kind in de baarmoeder. Vroeggeboorte neemt 15,7% toe bij temperaturen boven de 30 graden en door klimaatverandering is het aantal dagen boven de 30 graden gestaag toegenomen de afgelopen jaren ( <b>Sciencedirect, Extreme heat episodes and risk of preterm birth, 2020</b> ).
<b>COVID-19-pandemie</b>	De invloed van de COVID-19-pandemie lijkt op jaarbasis gering. Daarbij kan het besmet raken tijdens de bevalling wel negatieve invloed hebben op de moeder wegens een grotere kans op ziekenhuisopname. Tijdens de COVID-19-pandemie is er geen sprake geweest van een statistisch significante toename van vroeggeboorte of perinatale sterfte ( <b>PubMed, pregnancy during COVID-19 in the Netherlands, 2022</b> ).
<b>Diensten van overige partijen</b>	Naast het CPZ en Perined is een aantal andere organisaties actief in de zwangerschaps- en geboortezorg. De activiteiten die deze organisaties uitvoeren kunnen eveneens bijdragen aan betere zorg in het veld met impact op de perinatale sterfte en maternale morbiditeit. In het geboortezorglandschap zijn de afgelopen jaren bijvoorbeeld diverse consortia opgekomen die zich richten op uiteenlopende thema's.
<b>Politieke veld en aandacht</b>	Toenemende media-aandacht en politieke aandacht voor het onderwerp van perinatale sterfte en maternale morbiditeit hebben mogelijk geleid tot verbeteringen in de zorg. Niettemin kunnen de aandacht en discussies gericht op de zorgorganisaties en zorgbesteding in het geboortezorglandschap afleiden van het centraal stellen van de kwaliteit van zorg.

# III. Bronnen

## Ontwikkelingen die invloed hebben gehad op de effectiviteit en doelmatigheid van Perined

- I. RIVM, Beter weten: Een beter begin. Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap, [RIVM, 2020](#)
- II. OECD, Health Status: Maternal and infant mortality, [OECD, 2023](#)
- III. Euro-Peristat, European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe from 2015 to 2019 [Euro-Peristat 2022](#)

## Personeelstekorten in de geboortezorg

- I. Nza, Stand van de zorg 2023, [Nza, 2023](#)
- II. RIVM, Beter weten: Een beter begin. Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap, [RIVM, 2020](#)
- III. SiRM, Initiatieven toegankelijkheid geboortezorg, [SiRM, 2020](#)
- IV. CPZ, IG-monitor 2021: Uitkomsten enquête en gesprekken VSV's en IGO's 2021-2022 [IG-monitor, 2021](#)

## Confounders

### Kenmerken van de moeder

- I. De leeftijd van de moeder: CBS Statline, [StatLine - Geboorte; kerncijfers, 1950-2022 \(cbs.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- II. Herkomst van de moeder: CBS Statline, [StatLine - Geboorte; kerncijfers, 1950-2022 \(cbs.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- III. Leefstijl van de moeder:
  - CPZ, [Kansongelijkheid begint in de baarmoeder | CPZ \(kennisnetgeboortezorg.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - Trimbos, [AF2025-Factsheet-Roken-en-Zwangerschap---update-2022.pdf \(trimbos.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - Trimbos, [Hoeveel drinken Nederlandse vrouwen vóór, tijdens en na de zwangerschap? - Expertisecentrum Alcohol \(trimbos.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - CBS, [StatLine - Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981 \(cbs.nl\)](#) Geraadpleegd op 18-12-2023

- IV. Stress bij moeders:
  - VZinfo, [Depressie en andere stemmingsstoornissen | Leeftijd en geslacht | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - VZinfo, [Angststoornissen | Leeftijd en geslacht | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- V. Werkomstandigheden van de moeder:
  - PHR, [SSPH+ | Maternal Occupational Risk Factors and Preterm Birth: A Systematic Review and Meta-Analysis \(ssph-journal.org\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - CBS, [Werken - Emancipatiemonitor 2022 | CBS](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- VI. Chronische aandoeningen van de moeder: Nivel, [Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn - databron ziekten en zorg in de eerste lijn | Nivel](#) Geraadpleegd op 18-12-2023

### Kenmerken zwangerschap

- I. Het aantal meerlingen: CBS Statline, [StatLine - Geboorte; kerncijfers, 1950-2022 \(cbs.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- II. Big 4-aandoeningen:
  - VZinfo, [Vroeggeboorte, ondergewicht en/of groeivertraging | Laag geboortegewicht | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
  - VZinfo, [Vroeggeboorte, ondergewicht en/of groeivertraging | Vroeggeboorte | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023

### Externe factoren

- I. De sociaaleconomische status (SES): VZinfo, [Vroeggeboorte, ondergewicht en/of groeivertraging | Oorzaken en gevolgen | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- II. Klimaatverandering en (lucht)vervuiling: Sciencedirect, [Extreme heat episodes and risk of preterm birth in California, 2005–2013 – ScienceDirect](#), Geraadpleegd op 18-12-2023
- III. COVID-19-pandemie: Pubmed, [SARS-CoV-2 infection in pregnancy during the first wave of COVID-19 in the Netherlands: a prospective nationwide population-based cohort study \(NethOSS\) - PubMed \(nih.gov\)](#), Geraadpleegd op 18-12-2023

## III. Overzicht van afkortingen in dit rapport

Partij / afkorting	Uitgeschreven Afkorting	Partij / afkorting	Uitgeschreven Afkorting
<b>Actieprogramma Kansrijke Start</b>	Actieprogramma Kansrijke Start	<b>NVZ</b>	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
<b>BO Geboortezorg</b>	Brancheorganisatie Geboortezorg	<b>NZa</b>	Nederlandse Zorgautoriteit
<b>CPZ</b>	College Perinatale Zorg	<b>O&amp;G verpleegkundigen</b>	Obstetrie en Gynaecologie verpleegkundigen
<b>Federatie van VSV's</b>	Federatie van Verloskundige Samenwerkingsverbanden	<b>Patiëntenfederatie</b>	Patiëntenfederatie Nederland
<b>IGO's</b>	Integrale Geboortezorg Organisaties	<b>PDCA cyclus</b>	Plan-Do-Check-Act cyclus
<b>JGZ</b>	Jeugdgezondheidszorg	<b>PAN</b>	Perinatale Audit Nederland
<b>KNOV</b>	Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen	<b>PPP Kansrijke Start</b>	Publiek Privaat Partnerschap Kansrijke Start
<b>LHV</b>	Landelijke Huisartsen Vereniging	<b>PRN</b>	Perinatale Registratie Nederland
<b>LNAZ</b>	Landelijk Netwerk Acute Zorg	<b>RIVM</b>	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
<b>LNR</b>	Landelijke Neonatale Registratie	<b>V&amp;VN</b>	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
<b>LVR</b>	Landelijke Verloskundigen Registratie	<b>VIPP Babyconnect</b>	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling tussen Patiënt en Professional (Babyconnect)
<b>NCJ</b>	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid	<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>NRCG</b>	Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg	<b>ZIB</b>	Zorginformatiebouwstenen
<b>NVK</b>	Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	<b>ZiN</b>	Zorginstituut Nederland
<b>NVOG</b>	Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie	<b>ZN</b>	Zorgverzekeraars Nederland
<b>NVVP</b>	Nederlandse Vereniging voor Pathologie	<b>ZonMw</b>	Nederlandse Organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

# V. Overzicht deelnemers interviews en focusgroepen

Organisatie	Naam	Functietitel	Organisatie	Naam	Functietitel
<b>KNOV</b>	Job Paulus	Directeur KNOV	<b>NZa</b>	Rosanne Mulder	Beleidsmedewerker
	Marieke Smith	Voorzitter bestuur		Malou Menting	Beleidsmedewerker
<b>NVOG</b>	Ron van der Heijden	Directeur NVOG	<b>RIVM</b>	Jeroen Struijs	Senior onderzoeker
	Veronique Serrarens	Bestuurslid	<b>IGO's</b>	Susanne Zuidhof	Directeur bestuurder
<b>NVK</b>	Thilo Mohns	Bestuurslid	<b>NRCG</b>	Jan Jaap H.M. Erwich	Bestuurslid
<b>BO geboortezorg</b>	Corina Muts	Beleidsadviseur	<b>Actieprogramma Kansrijke Start</b>	Angela Uijtdewilligen	Programmamanager
<b>NVZ</b>	Lilianne van der Velde	Directie- en Bestuurssecretaris	<b>PPP kansrijke start</b>	Jasper Been	Kinderarts-neonatoloog
<b>Federatie van VSV's</b>	Marije Droogendijk	Voorzitter	<b>NCJ</b>	Igor Ivacic	Directeur NCJ
	Martien Kroeze	Secretaris	<b>Perined</b>	Ger de Winter	Directeur Perined
<b>ZN</b>	Sjoerd Terpstra	Senior beleidsadviseur		Sanne Koole	Adjunct-directeur
<b>Patiëntenfederatie</b>	Ilse van Ee	Adviseur patiënten belang	<b>CPZ</b>	Edwin Knots	Bestuurder
<b>V&amp;VN</b>	Sharon Ratsma	Bestuurslid		Janine Kliphuis	Bestuurder
<b>LNAZ</b>	Vera van de Beek	Beleidsadviseur acute zorg en traumazorg	Marjolein ten Kroode	Bestuursvoorzitter	
<b>ZiN</b>	René Stüssgen	Kwaliteitsadviseur	Dineke Moerman	Directeur (tot 1 januari 2024)	
	Anneke Wolterink	Adviseur Geboortezorg	Marlies Buurman	Directeur a.i.	
	Marc Roosenboom	Strategisch adviseur			



De contactpersonen bij KPMG voor deze rapportage zijn:

**Karin Lemmens**

*Partner | KPMG Health*

*[Lemmens.Karin@kpmg.nl](mailto:Lemmens.Karin@kpmg.nl)*

**Hamasa Kasigar**

*Manager | KPMG Health*

*[Kasigar.Hamasa@kpmg.nl](mailto:Kasigar.Hamasa@kpmg.nl)*

**Ellen van den Boogaart**

*Consultant | KPMG Health*

*[Vandenboogaart.Ellen@kpmg.nl](mailto:Vandenboogaart.Ellen@kpmg.nl)*

**[kpmg.com/socialmedia](https://kpmg.com/socialmedia)**



© 2024 KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG-organisatie.

**Document Classificatie: KPMG Publiek**