



FEDERATIE VAN VSV's



Interactieve bijeenkomst VSV Basiskader en financiën

23-06-'23

Draaiboek 23-06-'23

Tijdstip	Programma-activiteit (16:00 – 18.00 uur)
16.00	- Digitale landing en eerste welkom deelnemers
16:05	Opening en welkomstwoord
16:05-16:10	Start bijeenkomst en openingsronde
	- Doel opzet middagprogramma (zie doelen hierboven)
16.10-16.20	- Korte intro VSV Basiskader + 1 ^e opzet benodigde ondersteuning (o.b.v. vier hoofdthema's): 1) Organiseren en beheren van VSV's incl. gezamenlijke besluitvorming 2) Coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking 3) Organiseren informatievoorziening en communicatie tussen VSV'(partner)'s 4) Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus / PDCA cyclus en uitvoering
16.20-16.45	To segregate into groups or not (that's the question....)*
16.45-17.10	- Beeldvormende ronde - Meningsvormende ronde
17.10-17.20	- Plenaire samenvatting van hoofdpunten en suggesties voor ingrediënten vervolgesprek ZonMW en VWS.
17.20-17.30	- Slotronde, dank en afsluiting

'20-'23 Aanvliegroute VSV Basiskader op hoofdlijnen

Cat. label*	Categorieomschrijving VSV Basiskader	Activiteiten	Voorbeeld	Meerwaarde
V1	Oprichten, beheren en besturen Juridische entiteit VSV organisatie Wie zitten er altijd in een VSV?	Het vormen en managen van (het bestuur van) een juridische entiteit	<p>Organisatorisch: Bestuursakten, onder andere: 1) Opstellen concept statuten, reglementen, bestuursprofielen, governance structuur, besluitvormingsprocedures. 2) Werving en selectie, functioneringsgesprekken (algemeen / direct bestuur) 3) Bestuurlijke overleggen en VSV overleggen (organiseren, voeren en follow up). 4) Uitvoering geven aan bestuurlijke functie (opstellen meerjarenbeleidsplan, concreetiseren beleidsplan, verantwoording afleggen over bedrijfsvoering).</p> <p>Facilitaire zaken, onder andere: 1) Organisatieoprichting (overleggen, voorbereidingen, administratie, follow up externe partners zoals (jurid., aansprakelijkheidverzekeraar, notaris). 2) Verzoegen communicatie (huissitz ontwerp, digitaal en hard copy). 3) Organiseren automatisering en informatisering (Aanschaf en onderhoud van hardware, software mallocomen, website, etc.)</p> <p>Administratie, onder andere: 1) Organiseren en uitvoeren van financiële administratie (declareren, betalen van rekeningen, innen van rekeningen, contacten met accountant, bank, fiscaaladviseur, verzekeringen, fiscaal). 2) Administratie en verslaggeving bestuurlijke overleggen. 3) Overleg met bestuurlijke overleggen (VSV overleg, overleg met afzonderlijke VSV partners, overleg met externe partners). 4) Jaarlijkse kwaliteitsrapportage (i.v.m. verantwoording en transparantie).</p> <p>Stakeholdermanagement, onder andere: 1) Onderhouden van externe contacten in het kader van het kunnen uitvoeren van bestuurlijke werkzaamheden VSV, bestuurlijk organiseren van het functioneren van en samenwerken in de multidisciplinaire zorgketen. 2) Contact onderhouden en overleggen in eigen VSV met VSV partners, met onder andere VSV, regionale samenwerkingspartners in zorg en sociaal domein, patiënten en consumentengroepen, leveranciers, inspectie voor de Gezondheidszorg. 3) Organiseren van afstemmingsoverleggen met en bijeenbrengen regionale multidisciplinaire scholing van VSV partners. 4) Organiseren van afstemmingsoverleggen met externe partners (ind. kennisbijeenkomsten). 5) Ontwikkeling van (multidisciplinaire) VSV richtlijnen. 6) Bestuurlijke activiteiten die VSV overstijgend zijn, ten behoeve van algemeen belang (in de regio), zoals lid van een bestuur van een provinciaal adviesorgaan.</p> <p>Regionaal overleg innovatieve zorgorganisatie, onder andere: 1) Bestuurlijke overlegwerkzaamheden in verband met regionale afspraken over de inhoudelijke en organisatorische inrichting en samenwerkingsafspraken van en met alle multidisciplinaire netwerkpartners. 2) Bestuurlijke afstemming over multidisciplinaire zorgketen met zorgpartners en het sociaal domein. 3) Deelname onderzoek naar (effecten) multidisciplinaire geboortezorg, ter bevordering van de kwaliteit van zorg. 4) Regionale bestuurlijke overleggen over mogelijk maken van digitale gegevens overdracht naar ketenpartners en landelijke registraties.</p>	Erkenning als officiële entiteit biedt mogelijkheden qua financieringsaanvragen, maar creëert ook de mogelijkheid dat er voorwaardes aan VSV's gesteld kunnen worden. Verder zal het VSV dan als een belangrijke partner in de regio worden gezien (want besluitvorming vanuit een juridische entiteit) om op meerdere vlakken te overleggen en samen te werken (capaciteitsproblematiek, Kansrijke Start).
V2	Organiseren van duidelijke afspraken over gezamenlijke besluitvorming en verantwoordelijkheid	Periodiek bepalen en bespreken standpunten partners t.a.v. ambitie, belangen, relatie, organisatie en procesgang én besluitvormingsmethodiek in het VSV. Investeren in gezamenlijkheid.	Organisatie: Doelen en functie van VSV bij alle partijen helder krijgen ('alle neuzen dezelfde kant op' bij het waarom van het VSV), evt. olv externe begeleider. Verantwoordelijkheden omschrijven en verdelen. Opstellen huishoudelijk reglement, vaststellen en onderhouden. Besluitvormingsstructuur vaststellen (consent/ stemmen/ sociaalrecht) en onderhouden. Waar nodig extra training of sociale activiteiten.	Op deze manier wordt regelmatig en gestructureerd vorm gegeven aan het VSV. Door zich hieraan te verbinden (gedragen besluitvorming als VSV partners) wordt men geacht hieraan te participeren en dit is zo op een goede manier geborgd.
V3	Aanspreekpunt en multidisciplinaire coördinatie van gezamenlijke zorg van verschillende (autonome) zorgaanbieders (van VSV)	Voorbereiden, bespreken, besluitvorming coördinatie samenwerking in (en met) de zorgketenpartners en het in stand houden van de multidisciplinaire netwerkinfrastructuur in het VSV.	Organisatie: Voorbereiden overleg en follow up VSV bestuur, coördinatie van maandelijks overleg VSV, coördinatie maandelijks MDO kwetsbare zwangere (gemeenschappelijk niveau), coördinatie maandelijks MDO 2hns zwangere, coördinatie van 2 mnds overleg lokale coalities Kansrijke Start. Het bestuur coördineert hoe gewerkt wordt vanuit de zorgstandaard in overleg met de leden. Uit deze overlegstructuur ontstaan verschillende werkgroepen (bv cliëntenparticipatie, KMS, CVZ).	Individuele zorgverleners worden ontlast doordat de samenwerking met partners van het VSV via het VSV wordt aangevraagd en wordt ervoor gezorgd dat binnen de regio de zorg overal op dezelfde manier wordt geleverd. (bv. MDO kwetsbare zwangere binnen gemeentes op dezelfde manier oppakken)
V4	Informatievoorziening en communicatie tussen VSV partners onderling, met partners van het VSV en tussen VSV's	Voorbereiden, bespreken, besluitvorming coördinatie informatievoorziening en communicatie. Naar buiten toe communiceren als 1 partij (geen wij/zij) maar ook intern deze communicatie zo organiseren.	Organisatie: Voorbereiden overleg en follow up overleg informatievoorziening en communicatie. Organiseren, coördinatie en uitvoeren VSV communicatie(functie) als 1 partij richting externe stakeholders (en naar alle VSV partners), via folders / website / huissitz en ondertekening etc..	Door op een eenduidige manier te communiceren binnen het VSV naar cliënten en andere VSV of partners wordt duidelijkheid gecreëerd naar deze partijen. Het VSV presenteert en positioneert zich voor deze onderdelen als verantwoordelijke partner.
V5	Stimuleren/organiseren van (multidisciplinaire) samenwerking tussen zorgverleners op verschillende gebieden (regionaal, verschillende lijnen buiten VSV) uitgaande van de Zorgstandaard als minimum	Het initiëren van multidisciplinaire bijeenkomsten (met en zonder agenda) het gezamenlijk werken aan multidisciplinaire werkspraken op basis van landelijke richtlijnen (uitwerken, toetsen, vaststellen, behoren en updaten), continue evaluatie van de samenwerking. Afstemming met andere VSV's bij overlap.	Periodiek informeren over en reageren op (monodisciplinaire en multidisciplinaire) protocollen en kijken welke regionale werkspraken hierbij horen. Het uitwerken van samenwerkingsafspraken of uniforme verwijzingsstructuur in gehele adherentiegebied van VSV (brede vroegsignalering). Overleg met en afstemming met de nulde lijn in de regio (vaak verschillend per gemeente) en afspraken daarvoor vaststellen evenals het beschrijven van gerelateerde informatiprocessen die horen bij deze lokale samenwerkingsafspraken (lokale coalities Kansrijke Start). Deelname aan het regionale consortium (afvaardiging bestuur) voor bespreken ontwikkelingen onderzoek naar het terugdringen van de perinatale en maternale sterfte en morbiditeit én actieve bijdrage aan onderhouden van deze gezamenlijke benodigde multidisciplinaire regionale en landelijke kennisinfrastructuur (actuele kennis / ontwikkelingen regionale consortium delen met VSV eigen VSV partners).	Vergroten van actieve deelname aan integrale zorgverlening (multidisciplinaire samenwerking). Vermindern van belasting van alle VSV partners door centrale periodieke afstemming en besluitvorming: beleidsbepaling, uitvoering en daarna evaluatie en bijsturing. Uniformiteit in samenwerking draagt bij aan verkleinen van fouten, noodzakelijk afwijken op basis van individuele casuïstiek bevestigd de samenwerking. Transparante evaluatie (niet oordelend) helpt bij verbeteren samenwerking en vergroot het vertrouwen.
V6	Structureren kwaliteitsfocus / -cyclus en uitvoering binnen het VSV (plan-do-check-act)	Kwaliteitsdenken stimuleren middels scholing. Ontsluiten van data waarop je verbeteringen formuleert (bv NPS+, Perimed, verslag Cliëntenraad), rapportage van analyse en besluitvorming in VSV (bestuur). En periodiek overleg hierover met alle partners	Oprichten, beheren kwaliteitscommissie VSV bij voorkeur onder leiding van (part time) kwaliteitsmedw. Organiseren gezamenlijk bijeenkomsten, presenteren en bespreken uitkomsten kwaliteitsonderzoeken (zie inhoud) en beeld-, mening- en besluitvorming over gewenst focus kwaliteitsverbetering. Verbeterpunten formuleren (plan), (organiseren) en volgen gezamenlijke scholing + werkgroep aansturen verbeteringen uit te voeren (Do). Namingen berichten (Check) en evt verbeterpunten implementeren in alle lijnen (Act)	Randvoorwaarde om goede zorg integrale zorg te organiseren, en indien nodig, de kwaliteit te verbeteren als VSV.
V7	Aanleveren gecontroleerde cijfers voor de indicatoren	Meten (aantonen) en rapporteren van kwaliteit van zorgverlening binnen het VSV aan de hand van vastgestelde indicatoren (integrale indicatorenset geboortezorg)	Organisatie: Coördinatie via kwal. mdw (bv 10 uur per week), soms extern uitgevraagd (let op kosten!), organiseren uitvraag, analyseren response, kwal besprekingen voeren en aanlevering van vastgestelde indicatorset naar betreffende partner(s) (bv. Perimed, PAN, ZN, IJG).	Indicatoren geven een aanwijzing over de kwaliteit van het gebodene. De indicatoren zijn daarbij vooral van belang voor systematische kwaliteitsbevordering, beheersing van de eigen organisatie en veiligheid/risicobeheersing. Daarnaast kunnen de indicatoren ook gebruikt worden voor het bepalen van prioriteiten, voor het meten van de stand van zaken voortgaand aan een verbeteringstraject en voor het evalueren van resultaten van verbeteringstrajecten. (Belangrijk is wel dat aangeleverde data correct is). Deze gezamenlijke activiteit helpt om de zorgkwaliteit, interne organisatie, leer- en verbetertrajecten, waardering door derden en financiën van integrale zorg vanuit VSV's in onderling perspectief te zien.

'20-'23 Aanvliegroute VSV Basiskader op hoofdlijnen

T1	Cliëntenparticipatie	Cliënten(vertegenwoordiging) direct betrokken houden bij de zorgverlening en feedback t.a.v. verbetermogelijkheden uitvragen (en die meenemen in PDCA). Ophalen hulp-/infovraag en behoeften m.b.v. quantitative (enquetes kwal - ervaringen - zorgverlening) en kwalitatieve (periodieke bijeenkomsten) onderzoeken.	Oprichten, onderhoud (technisch) en beheer (inhoudelijk) van cliëntenraad. Organiseren en deelnemen aan bijeenkomsten 4x per jaar (zowel online als fysiek). Oplevering kwaliteitsjaarverslag, beleidsplan en bespreken met cliëntenraad.	Door cliënten te betrekken bij het evalueren en verbeteren van de zorgverlening, bij het ontwikkelen van nieuwe onderzoeken en het implementeren van positieve onderzoeksresultaten kan het VSV dit beter laten aansluiten op de (zorg)behoeften van cliënten.
T2	Voorlichting (pre-/interconceptie en pijnbestrijding)	Optimaliseren van zorgverlening op het gebied van pre-/interconceptie en pijnbestrijding	Pre- en interconceptie: Inventariseren wie welke pre-en interconceptie zorg aanbiedt. Indien onvoldoende aanbod, op wijkniveau organiseren (o.a. scholing, bekostiging, zichtbaarheid). Pijnbestrijding: Ophalen hulpvraag/behoefte bij Cliëntenraad of enquête waar zorg beter kan. Inventariseren welke informatie al beschikbaar is. Op inhoud aanbod vaststellen met alle VSV partners. Eventuele afstemming hierover met andere betrokken partijen (anesthesie) Afspreken van eenduidige en afgestemde voorlichting binnen de keten.	Het geven van voorlichting is een hoofdbestanddeel van het multidisciplinair professioneel handelen van een VSV waarmee veel onnodig of zelfs schadelijk handelen kan worden voorkomen. Het vergroot de kennis en zelfredzaamheid van de cliënten en draagt bij aan betere zorg(uitkomsten).
T3	Kennis actualisatie VSV (bestuur) / registratie en participatie beroepsorganisatie	Het zorgen van goed bestuur door het bijwonen van bijscholingen. Participatie bijeenkomsten en overleggen met andere regio's van de landelijke beroepsorganisatie (Federatie van VSV's) ivm actualistische ontwikkelingen en bijdragen aan landelijke plannen en ontwikkeling. Specialisaties binnen het bestuur ivm beleggen en borgen bestuurlijke verantwoordelijkheden en functies.	Participatie informatiebijeenkomsten en inhoudelijke deelname aan commissies/werkgroepen Federatie van VSV's en evt deelname aan landelijke werkgroepen op diverse niveaus. Specialiseren en structureren van bestuurlijke taken VSV m.b.v. voorzitter, penningmeester en secretaris. Taakverdeling binnen bestuur, jaarplan met daarin eventuele organisatie gewenste symposia. Input vanuit ledenraad vragen. Verder uitbreiden van het secretariaat; bereikbaarheid / aanspreekbaarheid bestuur door cliënten en partners, verzorgen mailings / nieuwsbrieven, accreditatie bijeenkomsten, attenties etc.	VSV's kunnen bij de Federatie terecht voor persoonlijk advies samenwerkings, en coördinatievraagstukken, ze kunnen workshops volgen en gebruik maken van de door de Federatie ontwikkelde producten zoals de implementatiedraaiboeken. De informatie en pijnpunten die VSV's melden, gebruikt de Federatie om de belangen van alle VSV's te behartigen. Zo kan zij in haar overleggen met bijvoorbeeld ministeries en de NZa komen tot eenvoudigere, betere en duidelijkere regelgeving.
T4	Risico-inschatting medisch en (psycho)sociaal	Inrichten van zorgpaden binnen de keten op het medisch en (psycho)sociaal gebied met gebruik van juiste risicoselectie en instrumenten.	Vorbereiden, bespreken, besluitvorming en uitvoering van afspraken tussen geboortezorgprofessionals -> inrichten zorgpaden en zorgen dat zwangere eenduidige zorg ontvangen binnen het geboortezorgnetwerk (VSV). Inrichten overlegmomenten tussen geboortezorg en sociaal domein (bv CoZo - JGZ, aansluiten bij MDO). Implementeren en evalueren instrument risico-inschatting. Gezamenlijke scholing en intercollegiale trainingen -> elkaar kennen en gebruik maken van elkaars expertise.	Door toepassen van goede risico-inschatting binnen het hele VSV wordt ingezet op preventie van kwetsbaren en hulp aan kwetsbaren. Door deze multidisciplinaire samenwerking vergroot het VSV het bereik in de doelgroep in een kwetsbare situatie, het draagt het bij een een snellere ondersteuning op maat en het vergroot de onderlinge samenwerking in het VSV (en daarmee het vertrouwen).
T5	Zorg aan zwangeren in een (zeer) kwetsbare situatie (incl. frequent multidisciplinair overleg - MDO)	Zorgpad kwetsbare zwangeren om zo voor iedereen passende ondersteuning te vinden. Gebruikmaken van elkaars expertise door middel van overleg. Hierin staat de cliënt centraal en hoeft deze niet van de ene zorgverlener naar de andere.	Netwerkvorming (als lokale coalities Kansrijke Start) en onderhoud, zorgpadontw. en evaluatie, data en oz. Organiseren en coördineren van multidisciplinair overleg over medischinhoudelijke zaken in verbinding met sociaal domein(Kansrijke start). Inrichten proces van zorgcoördinatie in medisch en sociaal domein. . Doorontwikkelen MDO -> wat gaat goed, welke kwaliteitsverbeteringen worden behaald en hoe passen we het MDO daarop aan?	Goed gecoördineerde zorg aan zwangeren in een kwetsbare situatie faciliteert eerdere inzet van lichte hulp dicht bij het gezin waarmee langdurige (en veelal veel duurdere) ondersteuning later wordt voorkomen én biedt verloskundige zorgverleners instrumenten om de geboortezorg(uitkomsten) voor moeder en kind te verbeteren. In verbinding met organisatie VSV-> op basis van uitkomsten uit MDO kunnen zorgpaden worden aangepast, werkafspraken gemaakt of aangepast worden, ambities ontstaan over zorgverschuiwing of anders inrichten van zorg.

'20-'23 Aanvliegroute VSV Basiskader op hoofdlijnen

T7	Communicatie en verantwoording IGJ	Inrichten besluitvorming en coordinatie en voeren van inhoudelijke communicatie met Inspectie.	Duidelijk taakverdeling binnen besturen VSV's en in samenspraak met RvB ziekenhuizen waar aanspreekpunt ligt voor IGJ en voor welke items dit geldt. (voorheen onduidelijkheid omdat ziekenhuizen gegevens nodig hadden van VSV's om IGJ van de gevraagde informatie te voorzien, VSV was geen aparte entiteit)	Het VSV wordt als entiteit gezien en kan dus ook ketenbreed dit gesprek aangaan. Hierbij zal altijd de RvB van het ziekenhuis betrokken worden.
T8	Opzetten en onderhouden ICT infrastructuur	Opzetten en onderhouden van een ICT infrastructuur die gebruikt kan worden voor gegevensuitwisseling tussen alle partijen (vb. via babyconnect). Hierdoor ontstaat een PGO-omgeving voor de cliënt.	Organisatie: Opzetten van ICT structuur (inclusief logging en autorisatie) met de verschillende partners in een aparte werkgroep. Als je vorm is gekozen moet deze worden gebouwd en onderhouden. In een aantal VSV's wordt hier nu aan gewerkt binnen het Babyconnecttraject	Door snelle uitwisseling van gegevens over de keten is er minder kans op verlies van data en van tijd (dit geldt uitdrukkelijk voor acute situaties waar deze tijd er niet is, maar ook voor reguliere overdracht waarvoor anders veel extra kosten gemaakt moeten worden om handmatig over te zetten). Daarnaast kunnen VSV's als entiteit en de Federatie op landelijk niveau een meer gelijkwaardige speler van leveranciers als gevolg van een gezamenlijke ICT structuur.
T9	Omgang calamiteiten, incidenten en klachten / perinatale audit	Veilige methode ontwikkelen en beheren om om te gaan met klachten, calamiteiten en incidenten om zo verbeteringmogelijkheden te zien op de kwaliteit van de zorg.	Inrichten multidisciplinaire VIM zodat alle zorgverleners uit het geboortezorgnetwerk Veilig Incidenten kunnen Melden. Verbeterpunten meenemen in PDCA cyclus en evt doorvoeren in zorgpaden, informeren van zorgverleners over incidenten via bv ALV. Inrichten van klachtenloket per VSV of bespreken van gemelde klachten in bv VIM werkgroep om er zo multidisciplinair lering uit te trekken. Organiseren Perinatale audit in VSV in afstemming met landelijke werkgroep PAN.	Omdat de client veelal de geboortezorg bij meerdere partners van het VSV plaatsvindt is het goed om ook via het VSV de klachtenafhandeling te laten verlopen. Dit ontlast cliënten/patiënten omdat zij niet van het kastje naar de muur worden gestuurd en laat het VSV zien dat zij haar gezamenlijke verantwoordelijkheid neemt. Op VSV niveau verantwoordelijkheid om verbeterpunten Perinatale Audit ook daadwerkelijk op te volgen met concrete implementatie van aanbevelingen (en dit ook te communiceren in ALV en naar PAN).
T10	Meewerken aan wetenschappelijk onderzoek	Participeren in relevant wetenschappelijk onderzoek. Dit kan omdat men vanuit de specifieke beroepsgroepen of Federatie wordt benaderd, vanuit het VSV, vanuit de regio of omdat men zelf mogelijkheden tot onderzoek ziet.	Alertheid bestuur VSV (in samenspraak met Federatie voor landelijke overzicht en coordinatie) mbt projecten die lopen vanuit NRCC, overheid/CPZ, ZonMw, lokale initiatieven gelieerd aan universiteit/technische universiteit.	Er wordt actief meegewerkt aan de ontwikkeling van kwaliteit van de integrale geboortezorg. Tijd van VSV's wordt effectief benut. Via de Federatie vindt effectieve afstemming plaats over gewenste deelname aan onderzoeken.

'20-'23 Aanvliegroute VSV Basiskader op hoofdlijnen

Verantwoordelijkheid (voor....)	Taken
Organiseren en beheren de van regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband* in de geboortezorg, inclusief de gezamenlijke besluitvorming op basis van gelijkwaardigheid (V1 en V2 samengevoegd)	<p>Oprichten entiteit (nu nog V1)</p> <p>Besturen en beheren van VSV organisatie (entiteit) (nu nog V1)</p> <p>De kernpartners van het regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband zorgen ervoor dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - besluitvorming plaatsvindt op basis van gelijkwaardigheid, - er bindende afspraken komen/zijn binnen het regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband ter uitwerking en uitvoering van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, - er aansturing, controle en bijsturing op de uitvoering van deze afspraken plaatsvindt, en - er vanuit de regionaal afgesproken governance (die ook uitgaat van gelijkwaardigheid in de gezamenlijke besluitvorming) kerntaken aan personen worden toegekend . <p>Peilen en bespreken (continu proces) standpunten t.a.v.: (nu nog V2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ambitie 2) belangen 3) relatie 4) organisatie en procesgang en 5) besluitvorming
Organiseren van de coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking (van verschillende autonome zorgaanbieders van het VSV) op verschillende gebieden, uitgaande van zorgstandaard als minimum (V3 en V5 samengevoegd)	<p>Vorbereiden, bespreken, besluitvorming coördinatie samenwerking in (en met) de zorgketenpartners en het in stand houden van de multidisciplinaire netwerkinfrastructuur in het VSV (nu nog V3)</p> <p>Het initiëren van multidisciplinaire bijeenkomsten (met en zonder agenda), het gezamenlijk werken aan multidisciplinaire werkafspraken op basis van landelijke richtlijnen (uitwerken, toetsen, vaststellen, beheren en updaten), continue evaluatie van de samenwerking (afstemming met andere VSV's bij overlap) (nu nog V5)</p> <p>Cliëntenparticipatie organiseren via direct advies vanuit cliënten(vertegenwoordiging) over:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verbetermogelijkheden zorgverlening (incl. vertaling VSV taken vanuit landelijke richtlijnen) die in PDCA meegaan, - hulpvraag en informatiebehoeften m.b.v. kwantitatieve (enquêtes kwal - ervaringen - zorgverlening) en kwalitatieve (periodieke bijeenkomsten) onderzoeken, en - de vernieuwing en verduurzaming van de regionale cliëntenparticipatie zelf. (T1) <p>Inrichten van regionale zorgpaden binnen het (verloskundig) samenwerkingsverband (op medisch, psychisch en sociaal gebied) met gebruik van juiste risicoselectie en instrumenten op basis van landelijke richtlijnen (T4)</p> <p>Oriënteren op en deelnemen aan landelijke en/of regionale actieprogramma's en deelname aan MDO op het gebied van sociaal/medisch domein:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiseren aanspreekpunt om regionale geboortezorgverleners te betrekken bij programma's zoals Kansrijke start en hier als verbinder op te treden. - Regionale geboortezorgverleners informeren over domeinoverstijgende programma's en mee vormgeven van MDO op sociaal/medisch domein. (T5+T6)
Organiseren van informatievoorziening en communicatie vanuit regionale VSV organisatie (met/tussen VSV partners, met externe partners en tussen VSV's) (V4)	<p>Vorbereiden, bespreken en besluitvorming over communicatie naar buiten als 1 partij over bijv. voorlichting, bij periodieke externe communicatie (maar ook intern communicatie zo organiseren). (nu nog V4)</p> <p>Afstemmen eenduidige communicatie en voorlichting (T2)</p> <p>Kennisactualisatie VSV (bestuur) / registratie en participatie beroepsorganisatie. Het bekwamen en faciliteren VSV (besturen) in de uitvoering van taken die bij hen belegd zijn. Participatie bijeenkomsten met andere regio's van de landelijke netwerkorganisatie (Federatie van VSV's) i.v.m. ontwikkeling en bijdrage aan landelijke plannen. (T3)</p> <p>Communicatie en verantwoording IGJ over werkafspraken gemaakt in het VSV. Coördinatie en inhoudelijke communicatie IGJ (naar betrokken zorgverleners). (T7)</p>
Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus / - cyclus en uitvoering hiervan binnen het VSV (PDCA) (V6 en V7 samengevoegd)	<p>Oprichten, beheren en uitvoeren van kwaliteitscyclus voor de regio (incl. ontsluiten van data waarop je verbeteringen formuleert zoals Perined, PREM, verslag Cliëntenraad, VSV-spiegel). Rapportage van analyse en besluitvorming in VSV(bestuur) en hierover periodiek overleggen met alle partners incl. cliëntenvertegenwoordiging (nu nog V6)</p> <p>Metten (aantonen) en rapporteren van (gecontroleerde cijfers voor indicatoren van) kwaliteit van zorgverlening binnen het VSV a.d.h.v. vastgestelde integrale indicatorenset geboortezorg (nu nog V7)</p> <p>Omgang calamiteiten, incidenten en klachten / perinatale audit. Veilige methode bieden om om te gaan met multidisciplinaire klachten, calamiteiten en incidenten om zo verbeteringsmogelijkheden te zien op de kwaliteit van de zorg. Hierbij is sprake van een warme samenwerking met de individuele klachtenorganisaties. (T9)</p>

*Onder regionaal samenwerkingsverband wordt begrepen: de samenwerking tussen de betrokken kernpartijen binnen een enkelvoudig verloskundig samenwerkingsverband of een meervoudig verloskundig samenwerkingsverband bestaande uit meerdere VSV's.

Route: van VSV-Basiskader naar Bekostiging van VSV's

VSV-tarief ●

Structurele bekostiging voor VSV's.

Startmiddelen ●

Tijdelijke bekostiging parallel aan traject
NZa tariefaanvraag.

Tankstation ●

Brandstof en ondersteuning om VSV Basiskader uit te
kunnen voeren.

VSV Basiskader ●

Gezamenlijk VSV-Basiskader uitgewerkt, met alle extra
verantwoordelijkheden en taken van een VSV.

**HET IS GEWOON
LEKKERDER DWEILEN
ALS JE WEET
DAT ONDERTUSSEN
TENMINSTE
IEMAND PROBEERT
DE KRAAN TE
REPAREREN**

Loesje



Route: van VSV-Basiskader naar Bekostiging van VSV's

01

Identify

'20-'22 VSV- Basiskader met extra verantw. en taken opgesteld door Federatie met 7 VSV's (+lobby)

02

Improve

'22-'23 O.l.v. VWS vaststelling van VSV-Basiskader door kernpartners, in bestuurlijk overleg (April '23)

03

Innovation

'23-'24 ZonMW traject voor tijdelijke ondersteuning VSV's vanuit Federatie én tijdelijke financiering van VSV's*

04

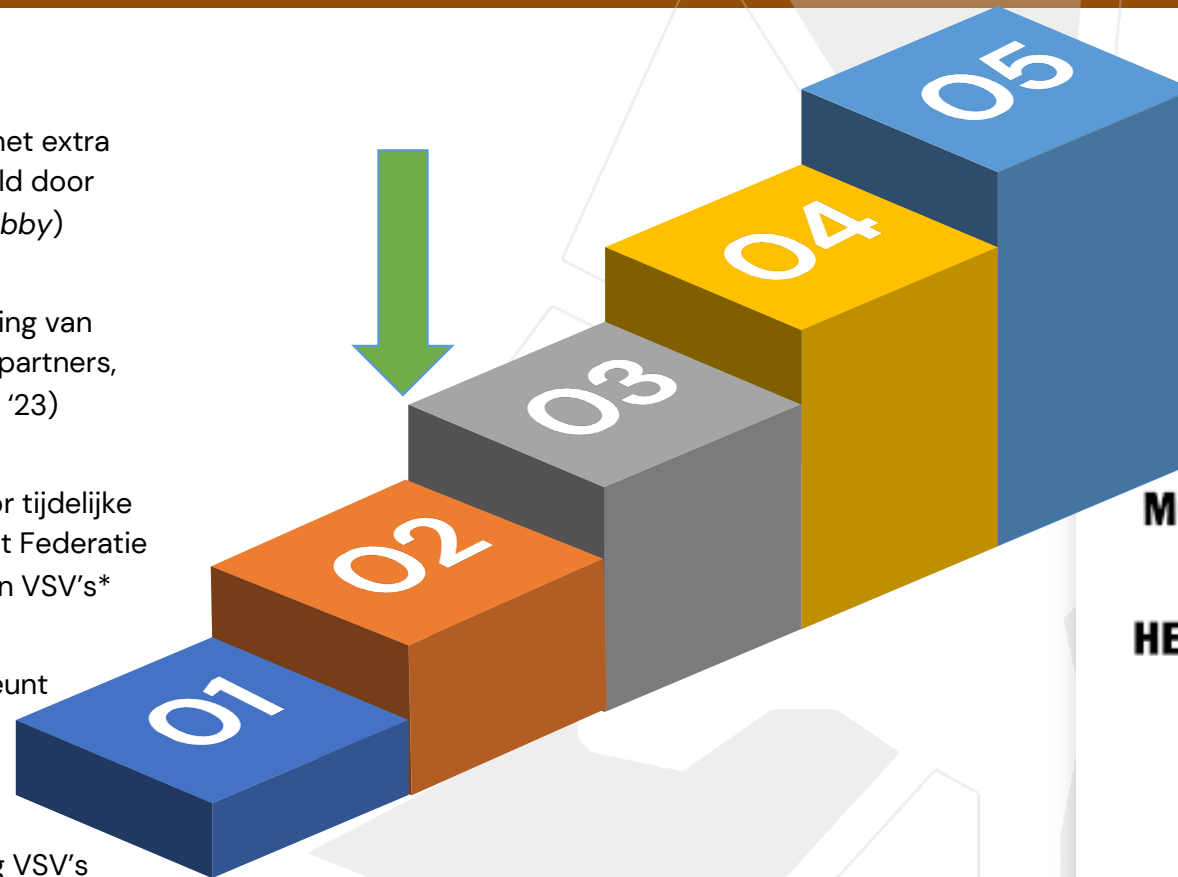
Management

'23-'25 Federatie ondersteunt VSV's om VSV Basiskader uit te kunnen voeren

05

Success

'26 Structurele bekostiging VSV's via VSV-tarief NZa



**WAAROM
MOEILIK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

POSTBUS 1645

6001 BA APPELDOORN

0101254108

*streven = beschikbaarheid tijdelijke bekostiging via ZonMW-traject medio '24 en '25

Basiskader VSV/Bekostiging VSV's

Verantwoordelijkheid (voor....)	Taken
Organiseren en beheren de van regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband* in de geboortezorg, inclusief de gezamenlijke besluitvorming op basis van gelijkwaardigheid (V1 en V2 samengevoegd)	<p>Oprichten entiteit (nu nog V1)</p> <p>Besturen en beheren van VSV organisatie (entiteit) (nu nog V1)</p> <p>De kernpartners van het regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband zorgen ervoor dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - besluitvorming plaatsvindt op basis van gelijkwaardigheid, - er bindende afspraken komen/zijn binnen het regionaal (verloskundig) samenwerkingsverband ter uitwerking en uitvoering van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, - er aansturing, controle en bijsturing op de uitvoering van deze afspraken plaatsvindt, en - er vanuit de regionaal afgesproken governance (die ook uitgaat van gelijkwaardigheid in de gezamenlijke besluitvorming) kerntaken aan personen worden toegekend . <p>Peilen en bespreken (continu proces) standpunten t.a.v.: (nu nog V2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ambitie 2) belangen 3) relatie 4) organisatie en procesgang en 5) besluitvorming
Organiseren van de coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking (van verschillende autonome zorgaanbieders van het VSV) op verschillende gebieden, uitgaande van zorgstandaard als minimum (V3 en V5 samengevoegd)	<p>Vorbereiden, bespreken, besluitvorming coördinatie samenwerking in (en met) de zorgketenpartners en het in stand houden van de multidisciplinaire netwerkinfrastructuur in het VSV (nu nog V3)</p> <p>Het initiëren van multidisciplinaire bijeenkomsten (met en zonder agenda), het gezamenlijk werken aan multidisciplinaire werkafspraken op basis van landelijke richtlijnen (uitwerken, toetsen, vaststellen, beheren en updaten), continue evaluatie van de samenwerking (afstemming met andere VSV's bij overlap) (nu nog V5)</p> <p>Cliëntenparticipatie organiseren via direct advies vanuit cliënten(vertegenwoordiging) over:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verbetermogelijkheden zorgverlening (incl. vertaling VSV taken vanuit landelijke richtlijnen) die in PDCA meegaan, - hulpvraag en informatiebehoeften m.b.v. kwantitatieve (enquêtes kwal - ervaringen - zorgverlening) en kwalitatieve (periodieke bijeenkomsten) onderzoeken, en - de vernieuwing en verduurzaming van de regionale cliëntenparticipatie zelf. (T1) <p>Inrichten van regionale zorgpaden binnen het (verloskundig) samenwerkingsverband (op medisch, psychisch en sociaal gebied) met gebruik van juiste risicoselectie en instrumenten op basis van landelijke richtlijnen (T4)</p> <p>Oriënteren op en deelnemen aan landelijke en/of regionale actieprogramma's en deelname aan MDO op het gebied van sociaal/medisch domein:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiseren aanspreekpunt om regionale geboortezorgverleners te betrekken bij programma's zoals Kansrijke start en hier als verbinder op te treden. - Regionale geboortezorgverleners informeren over domeinoverstijgende programma's en mee vormgeven van MDO op sociaal/medisch domein. (T5+T6)
Organiseren van informatievoorziening en communicatie vanuit regionale VSV organisatie (met/tussen VSV partners, met externe partners en tussen VSV's) (V4)	<p>Vorbereiden, bespreken en besluitvorming over communicatie naar buiten als 1 partij over bijv. voorlichting, bij periodieke externe communicatie (maar ook intern communicatie zo organiseren). (nu nog V4)</p> <p>Afstemmen eenduidige communicatie en voorlichting (T2)</p> <p>Kennisactualisatie VSV (bestuur) / registratie en participatie beroepsorganisatie. Het bekwamen en faciliteren VSV (besturen) in de uitvoering van taken die bij hen belegd zijn. Participatie bijeenkomsten met andere regio's van de landelijke netwerkorganisatie (Federatie van VSV's) i.v.m. ontwikkeling en bijdrage aan landelijke plannen. (T3)</p> <p>Communicatie en verantwoording IGJ over werkafspraken gemaakt in het VSV. Coördinatie en inhoudelijke communicatie IGJ (naar betrokken zorgverleners). (T7)</p>
Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus / - cyclus en uitvoering hiervan binnen het VSV (PDCA) (V6 en V7 samengevoegd)	<p>Oprichten, beheren en uitvoeren van kwaliteitscyclus voor de regio (incl. ontsluiten van data waarop je verbeteringen formuleert zoals Perined, PREM, verslag Cliëntenraad, VSV-spiegel). Rapportage van analyse en besluitvorming in VSV(bestuur) en hierover periodiek overleggen met alle partners incl. cliëntenvertegenwoordiging (nu nog V6)</p> <p>Metten (aantonen) en rapporteren van (gecontroleerde cijfers voor indicatoren van) kwaliteit van zorgverlening binnen het VSV a.d.h.v. vastgestelde integrale indicatorenset geboortezorg (nu nog V7)</p> <p>Omgang calamiteiten, incidenten en klachten / perinatale audit. Veilige methode bieden om om te gaan met multidisciplinaire klachten, calamiteiten en incidenten om zo verbeteringsmogelijkheden te zien op de kwaliteit van de zorg. Hierbij is sprake van een warme samenwerking met de individuele klachtenorganisaties. (T9)</p>

*Onder regionaal samenwerkingsverband wordt begrepen: de samenwerking tussen de betrokken kernpartijen binnen een enkelvoudig verloskundig samenwerkingsverband of een meervoudig verloskundig samenwerkingsverband bestaande uit meerdere VSV's.

Basiskader VSV/Bekostiging VSV's

Activiteit 1:

Organiseren en beheren van VSV's, incl. gezamenlijke besluitvorming

Activiteit 2:

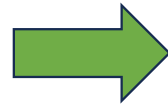
Coördinatie van multidisciplinaire gezamenlijke zorg en samenwerking

Activiteit 3:

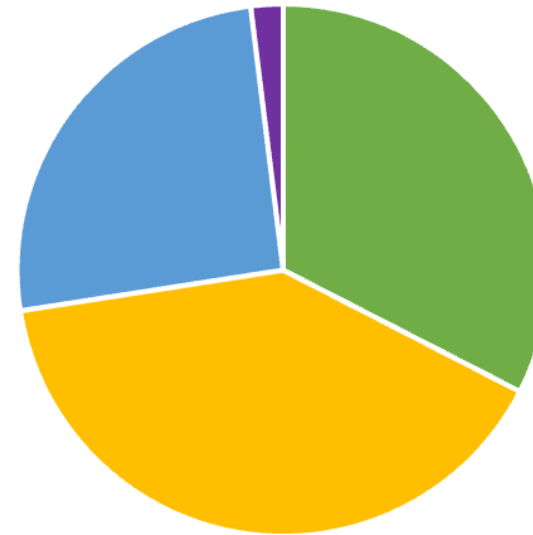
Organiseren informatievoorziening en communicatie tussen VSV(partners)'s

Activiteit 4:

Structureren van gezamenlijke kwaliteitsfocus / PDCA cyclus en uitvoering



Ondersteuning VSV's bij opstart ontwikkeling volgens VSV Basiskader



Basiskader VSV/Bekostiging VSV's

“Vooruitblik
uitvoering van
VSV basiskader
d.d. '21”

Overzicht activiteitenondersteuning Federatie bij uitvoering VSV-Basiskader			
		Kennisdelen en ondersteuning vanuit Federatie:	Resultaat bij VSV's
V1	- Oprichten en inrichten juridische entiteit VSV organisatie - Beheren, coördinatie, uitvoering bestuurstaken VSV organisatie (na oprichting)	Formats voor statuten, bestuurdersprofielen, juridisch stappenplan en begeleiden bij opstellen gestructureerde beleidscyclus/-plan en landelijke ontwikkeling uniforme multidisciplinaire VSV richtlijnen.	Juridische entiteit, bedrijfsvoering op orde. 100% van de VSV's in 2023
V2	Organiseren van duidelijke afspraken over gezamenlijke besluitvorming en verantwoordelijkheid	Organisatie van netwerkbijsenkomsten, schematisch uitwerken verantwoordelijkheid en begeleiding bij besluitvorming.	Gezamenlijke besluitvorming bij VSV's. 100% van de VSV's in 2023
V3	Multidisciplinaire coördinatie van gezamenlijke zorg van verschillende (autonome) zorgaanbieders (van VSV) inclusief capaciteitsplanning	Faciliteren multidisciplinaire netwerkinfrastructuur van VSV's en bijbehorende informatievoorziening (via digitale platform).	In 2024 maken alle VSV's gebruik van het digitale (Federatie)platform voor coördinatie en informatievoorziening
V4	Informatievoorziening en communicatie tussen VSV partners onderling, met partners van het VSV en tussen VSV's	Formats voor VSV communicatie (als 1 partij) tussen VSV's en met externe partners faciliteren (m.b.v. via digitale platform).	Vanaf 2023 kunnen VSV's gebruik maken van formatie voor gestructureerde communicatie onderling en met externe partners
V5	Stimuleren/organiseren van (multidisciplinaire) samenwerking tussen zorgverleners op diverse gebieden (regio/ buiten VSV)	Gezamenlijke koerswijziging richting uniforme multidisciplinaire protocollen (met VSV's), ontwikkeling faciliteren voor verkleinen praktijkvariatie VSV's.	Vanaf uiterlijk 2024 vindt er op landelijk niveau gecoördineerd door de Federatie invoering plaats van uniforme protocollen.
V6	Structureren kwaliteitsfocus/-cyclus en uitvoering (PDCA)	Begeleiden proactief inbedden van cliëntenraden (met vertegenwoordigers) bij VSV's. Ondersteunen bij oplossen knelpunten beschikbaarheid van actuele en correcte VSV-data.	Vanaf 2023 zijn gezamenlijk met VSV's en betrokken partners oplossingen beschikbaar voor stapsgewijze verbetering via PDCA.
V7	Aanleveren gecontroleerde cijfers voor de indicatoren	Organiseren eenvoudige en uniforme uitvraag, analyse en rapportage van indicatoren (m.b.v. digitale platform).	Vanaf 2023 maken VSV's gebruik van het digitale (Federatie)platform voor gegevensaanlevering.
T1	Cliëntenparticipatie	Begeleiden gecoördineerde samenwerking met cliënten-vertegenwoordigers (cliëntenraad) én het gestructureerd informeren van zwangeren (m.b.v. digitale platform).	Vanaf 2024 maakt 100% van de VSV's actief gebruik van cliënten-vertegenwoordigers en is uniforme informatie beschikbaar via het digitale platform.
T2	Voorlichting (pre-/interconceptie en pijnbestrijding)	Ontwikkelen en delen van maatwerk (via variabele velden) voorlichtingsformats voor alle ketenpartners.	Vanaf 2023 is modulaire voorlichting informatie (ontwikkeld samen met landelijke cliënten-vertegenwoordigers) beschikbaar via het digitale (Federatie)platform.
T3	Kennis actualisatie VSV (bestuur)/ registratie en participatie beroepsorganisatie	Ontwikkeling van (kleine) formele bestuursorganisatie en commissies, die zorgen voor gecoördineerde doorontwikkeling van integrale geboortezorg en maatwerkondersteuning van VSV's en organiseren van landelijke symposia voor kennisdeling.	Alle VSV's worden doelmatige door de Federatie ondersteund bij VSV gerelateerde vragen en/of knelpunten en doorlopen jaarlijks een organisatieontwikkelingscan.
T4	Risico-inschatting medisch en (psycho)sociaal (bijv. Kansrijke Start)	Landelijke coördinatie van evaluatie en doorontwikkeling van uniforme afspraken over besluitvorming en uitvoering door VSV's, inhoudelijk beheer van digitale zorgpaden, peer reviews.	Vanaf 2023 voeren alle VSV's een brede vroegsignalering uit en nemen deel aan een lokale coalitie. De Federatie verzorgt doelmatig landelijk coördinatie van Kansrijke Start gerelateerde activiteiten.
T5	Zorg aan zwangeren in een (zeer) kwetsbare situatie	Ontwikkelen en bijhouden van effectieve zorgpaden, kennisdeling van evaluaties, landelijk gecoördineerde afstemming met Kansrijke Start.	Vanaf 2023 kunnen alle VSV's gebruik maken uniforme zorgpaden, medische protocollen kunnen hieraan gekoppeld worden.
T6	Frequent multidisciplinair overleg (MDO)	Formats voor MDO-overleg, heldere beslisboom delen informatie conform AVG en ondersteunen van informatie-uitwisseling via gestructureerd format (hetgeen import/export vergemakkelijkt).	Vanaf 2023 gebruiken alle VSV's goed geïnformeerd de uniforme 'beslisboom informatie delen' en formats bij de MDO's.
T8	Opzetten en onderhouden ICT-infrastructuur	Coördinatie, advies en afstemming op landelijke ontwikkeling en onderhoud van ICT-infrastructuur (i.s.m. BabyConnect), invullen van 'autorisator'-rol zodat geboortezorg tegenwicht kan bieden aan ICT-leveranciers.	Vanaf 2023 vervult de Federatie namens alle VSV's de rol van autorisator bij ontwikkeling van ICT-vraagstukken. <i>Middelen hiervoor dienen collectief uit het VSV budget verschoven te worden.</i>
T7+T9	Omgang calamiteiten, incidenten en klachten/ perinatale audit Communicatie en verantwoording IGJ	Gecoördineerde begeleiding van incidentanalyse, rapportage en communicatie naar alle betrokkenen (samen met Perined/PAN) en doelmatige inrichting klachtenloket (m.b.v. digitale platform).	Stapsgewijs gebruiken VSV's uiterlijk 2024 de gestroomlijnde communicatietool (ook voor klachten) via het digitale (Federatie)platform.
T10	Meewerken aan wetenschappelijk onderzoek	Landelijke coördinatie en afstemming van onderzoek verzoeken (samen met o.a. Perined) kanaliseren via Federatie, zodat een deugdelijk actueel overzicht beschikbaar is voor alle partners. (via digitale platform).	Vanaf 2023 coördineert de Federatie (samen met Perined) alle onderzoeksvragen en presenteert deze in een helder overzicht (via het digitale (Federatie)platform).

Beeldvormende ronde



Meningsvormende ronde



Plenaire samenvatting van hoofdpunten en suggesties vervolgggesprek

Gezamenlijk zoeken naar oplossingen voor uitdagingen (incl. voorwaarden)



CHALLENGE 01

text

SOLUTION 01

text



CHALLENGE 02

text

SOLUTION 02

text



CHALLENGE 03

text

SOLUTION 03

text

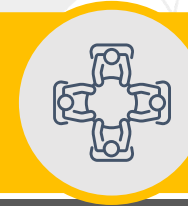


CHALLENGE 04

text

SOLUTION 04

text



Slotronde

