



Agenda bestuur FEDERATIE van VSV's

Datum	26-03-2021
Tijd	13:00-15:30 uur
Plaats	Online
Bestuursleden	Eric Hallensleben Marlies Kluiters Martien Kroeze Dita Schipper
VSV leden	56 VSV's (99 deelnemers)
Notulist	Mary Driesen

- 13:00 uur
1. Opening ALV
 2. Notulen 15-06-2020
 3. Vaststellen agenda
 4. Mededelingen
 5. Bestuurswijziging
 6. Korte terugblik 2020
 7. Financiële verantwoording
 8. Doelstelling en vooruitzicht 2021/2022
 - *Professionalisering van de Federatie*
 - *Strategische keuze voor overleg op landelijk niveau*
 - *Ontwikkelen standpunten over belangrijke issues*
 9. Standpunt: Strategische opstelling van de Federatie bij het landelijk overleg
 10. Standpunt: Financieringsvorm geboortezorg

 11. Sluiting ALV

 - Pauze

 12. Plenair informatief deel met o.a.
 - *IGO-VSV*
 - *Babyconnect*
 - *Korte rondje langs de velden en mededelingen*
 13. Mijnkind online
 14. Lopende studies (stavaza Valid studie)
 15. Rondvraag

15.30 uur

 16. Sluiting



Verlag

Notulen algemene ledenvergadering Federatie van VSV's

Datum: 26-03-2021
Tijd: 13:00-15:30 uur
Vorm: Online
Aanwezig: Bestuur Federatie en 53 VSV's (99 deelnemers)

1. Opening

- 1) Eric heet alle aanwezige leden van harte welkom.
- 2) De leden wordt om toestemming gevraagd voor het maken van geluidsopnamen ten behoeve van de notulen. Alle leden zijn akkoord.
- 3) Eric verzoekt iedereen vooral via de chat te communiceren
- 4) Via een QRcode kunnen later in het overleg meningen gedeeld worden en mee gestemd.

2. Notulen 15-06-2020

De notulen worden vastgesteld.

3. Vaststellen agenda

De agenda wordt vastgesteld, de leden hebben geen extra agendapunten.

4. Mededelingen

1. Veel VSV's hebben gevraagd naar de handleiding van Eenheid van taal, deze geeft toelichting op begrippen om misverstanden te voorkomen.
De handleiding is terug te vinden op de website van Perined en Nictiz.
2. Het bestuur van de Federatie beraadt zich op andere overlegvormen en andere werkwijzen, omdat ze nu te weinig toekomt aan meningsvorming met de leden
3. De NVOG geeft accreditatiepunten voor deze ALV.

5. Bestuurswijziging

- De samenstelling van het bestuur is gewijzigd.
- Rob Hardeman heeft een nieuwe functie binnen het OLVG aangenomen en heeft om die reden het bestuur verlaten.
- Het bestuur bestaat momenteel uit; Eric Hallensleben (voorzitter), Martien Kroeze (secretaris en penningmeester), Marlies Kluiters (bestuurslid) en Dita Schipper (bestuurslid).
- Leonie van Rheenen heeft belangstelling voor een plaats binnen het bestuur en oriënteert zich momenteel op eventuele toetreding.
- Doordat de Federatie landelijk steeds meer geaccepteerd wordt als volwaardige gesprekspartner, groeit ook de hoeveelheid werk. De Federatie heeft dan ook behoefte aan nog verdere versterking van het bestuur.
- Geïnteresseerden worden dan ook van harte uitgenodigd zich te melden bij een van de bestuursleden. Aanmelding is ook mogelijk via info@federatievsv.nl.
- Enthousiasme en inzet van geïnteresseerden is belangrijker dan het werkveld, dat zij vertegenwoordigen.



6. Korte terugblik 2020

Er zijn meerdere rapporten tot stand gekomen die grote impact kunnen gaan hebben op de geboortezorg. Dat zijn rapporten van de NZA, het RIVM, het Berenschot-rapport en de Midterm Review CPZ.

Het Berenschot-rapport:

- Het rapport lijkt op het rapport van de RIVM.
- Het wordt vandaag nader besproken bij het Zorginstituut.
- Nieuws hierover zal gedeeld worden via de nieuwsbrief.

NZA-rapport (financiering van de integrale geboortezorg):

- Zij stellen voor om de integrale bekostiging voor alle VSV's in 2028 in te laten gaan.
- Dit is in strijd met de adviezen vanuit het werkveld.
- De KNOV heeft bezwaar, omdat er te weinig naar de randvoorwaarden is gekeken.
- Kamerleden hebben moties ingediend. Minister van Ark heeft vervolgens niet alle voorstellen over genomen.
- Belangrijkste conclusies voor nu zijn ;
 - Anticonceptie in basispakket
 - Eigen bijdrage kraam blijft
 - Experiment bekostiging verlengd tot 2023
 - Nauwgezet monitoren integrale geboortezorg
 - Andere vormen van bekostiging van geboortezorg onder de aandacht brengen
 - Geen bedenktijd voor abortus

Uitgangspunten van de Federatie in 2020:

De zorgen van de leden over de volgende punten waren het uitgangspunt van de Federatie;

1. Belasting van/ eisen aan ons VSV, zonder financiering
2. Implementatie Zorgstandaard versus acceptatiegraad vanuit VSV
3. Het opzetten van een PDCA-cyclus
4. Bijhouden enorme hoeveelheid informatie

Wat heeft de Federatie kunnen bereiken:

- Steeds meer overleggen en vragen
- Doelstelling ontzorgen VSV's (nog) niet gelukt
- De ICT is nog niet geregeld
- Het dashboard is nog niet geregeld. (De zorgverzekeraars hebben het dashboard van de Waarden afgewezen i.v.m. de te hoge kosten. Momenteel wordt door Perined aan een alternatief gewerkt.)
- Positie bij bijna alle partijen in de zorg
- Aan tafel bij VWS
- CPZ en NVOG zien (nog) geen plek voor de Federatie
- Grote invloed op rapport RIVM
- Gratis aanbieden NPS+ met extra vragenlijst.



Waar houdt het bestuur zich momenteel mee bezig? De VSV's zijn via de Federatie vertegenwoordigd in:

- Overleg bestuur Babyconnect/ bestuur Federatie
- NZa overleg bekostiging
- Governance uitvoering aanbevelingen RIVM
- Stip op de horizon overleg (Hoe ziet de geboortezorg er in 2030 uit)
- Overleg NZa over financiering Geboortezorg
- Landelijk ondersteunersoverleg Babyconnect
- Kerntafel Babyconnect
- Adviesraad BUZZ-project (Implementatie van de ICHOM)
- Expertgroep Eenheid van Taal
- Overleg bestuur Zelfbewust Zwanger
- Overleg voortgang VALID-studie
- Leesclub stukken Informatieberaad
- Indicatoren Werkgroep
- Werkgroep governance digitale gegevensuitwisseling
- Ontwikkelgroep PDCA cyclus
- Werkgroep toewijzing cliënten aan VSV's
- Werkgroep dataverzameling voor aanlevering ZIN
- Overleg over Mijn Perined website
- Ontwikkelgroep PREM
- Overleg KNOV
- Voorbeeldimplementatie
- Actualisatie Zorgstandaard
- Klankbordgroep Berenschot
- Autorisatieraad Perined
- Modelovereenkomst Verloskundige/Ziekenhuis
- Eindgebruikersoverleg Babyconnect
- Overleg zorgverzekeraars
- Monitoring Kansrijke Start
- Bestuurlijk overleg Perined
- Overleg consortia
- Ontwikkeling indicatoren lokale monitoring Kansrijke Start
- Programmteam KanS
- Overleg Centering financiering met zorgverzekeraars

Binnen de eigen Federatie is gestart met 3 werkgroepen:

- Werkgroep Financien
- Werkgroep IGO
- Werkgroep cliëntenraad

7. Financiële verantwoording

- Martien licht het financiële overzicht van 2020 toe.
- Door de corona zijn er geen uitgaven geweest aan live bijeenkomsten met de leden, daardoor is het dit jaar mogelijk om 95% van de vacatiegelden uit te keren aan de bestuursleden.
- De kascommissie is akkoord gegaan met de financiële verantwoording.
- De leden gaan nu ook akkoord, daarmee is financiële overzicht 2020 definitief vastgesteld.
- Zolang er geen structurele financiering is voor de VSV's wil de Federatie proberen geen contributieverhoging plaats te laten vinden. Later dit jaar zal dit opnieuw besproken worden met de leden.



8. Doelstellingen en vooruitzichten 2021/ 2022

1. Een kwaliteitsdashboard voor alle VSV's inclusief de indicatoren aanlevering zonder extra kosten
2. Financiering extra kosten van de Zorgstandaard
3. Betrokken worden bij beslissingen die de VSV's direct raken
4. Een online tool om te vergaderen voor alle VSV's
5. Structurele financiering voor VSV's

Om dit te kunnen bewerkstelligen dient de Federatie zich te professionaliseren, hierbij wordt gedacht aan;

1. Een uitbreiding van het Bestuur
2. Andere vorm van werken namelijk vaker en korter vergaderen
3. De informatie over ontwikkelingen via de nieuwsbrief delen
4. Meer samen bespreken met de leden en samen koers bepalen
5. Uitbreiding van de werkgroepen

Door meer samenwerking en afstemming met de leden wordt het voor het bestuur makkelijker om het VSV-belang te behartigen en hun visie/mening uit te dragen.

9. Standpunt: Strategische opstelling van de Federatie bij het landelijk overleg

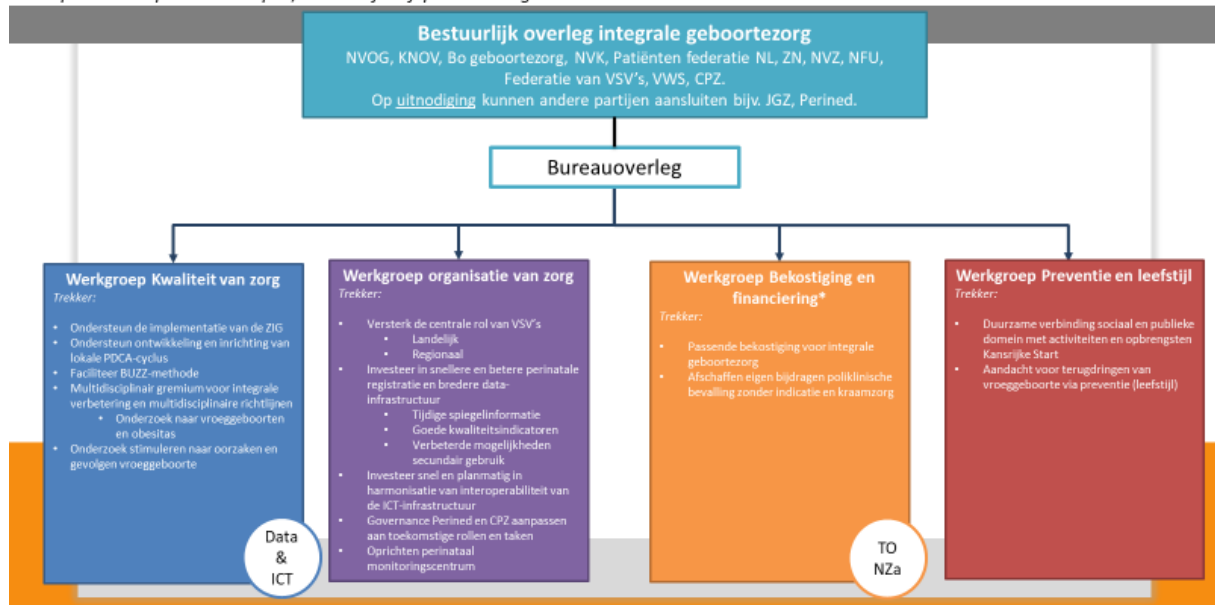
- Eric legt de situatie uit waarbij de Federatie een standpunt in moet gaan nemen m.b.t. Governance Geboortezorg en overleg met VWS.
- Het is de eerste keer dat de Federatie volwaardig meedoet in het landelijke overleg.
- Ze is echter een kleine partij met beperkte invloed en beperkte financiën in vergelijking met de andere grote, rijke/gesubsidieerde organisaties waar de Federatie mee overlegt en samenwerkt.
- Doel is uitvoering van de 10 aanbevelingen van het RIVM:
 1. Versterk centrale rol VSV's
 2. Multidisciplinair gremium kwaliteit met focus op vroeggeboorte en adipositas
 3. Stimuleer onderzoek hierover i.v.m. de toename van perinatale sterfte
 4. Ontwerp een passende bekostiging structuur integrale geboortezorg met verbinding JGZ en sociaal domein
 5. Schaf eigen bijdrage poliklinische bevalling, kraamzorg en NIPT af
 6. Investeer in snellere en betere registratie
 7. Organiseer duurzame verbinding met Kansrijke start
 8. Investeer in interoperabiliteit ICT in geboortezorg
 9. Pas governance Perined en CPZ aan om toekomstige rollen en taken te kunnen uitvoeren
 10. Richt een Perinataal Monitoring Centrum op (Perined kan de data koppelen)
- Bovenstaande doelstellingen zijn door CPZ en VWS omgezet in een structuur met 4 werkgroepen.
- Het is de bedoeling dat betreffende werkgroepen onderstaande onderwerpen uitwerken en hun evaluaties/rapportages terugkoppelen naar het bestuurlijk niveau. Daaruit komt uiteindelijk de overeenkomst voort.
- De ervaring leert dat de structuur zoals in het schema geschetst de afgelopen jaren niet goed heeft gewerkt.
- Van de partijen die nu deelnemen vertegenwoordigt er geen een de VSV's, terwijl er wel besluiten moeten worden genomen die invloed hebben op de VSV's.



Governance uitvoering aanbevelingen RIVM

Op basis van plan van aanpak/bestuurlijke afspraken met gerichte acties

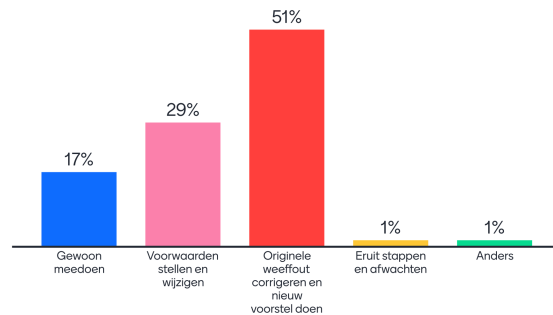
*Dit zou de sectorbrede taskforce uit het NZa advies kunnen zijn.



Door de erkenning van de Federatie en de ontwikkelingen omtrent de integrale geboortezorg, zoals hierboven geschetst, wil het bestuur graag de mening van haar leden op een aantal vragen. De meningen worden tijdens de bijeenkomst digitaal geïnventariseerd.

Stemronde 1

Wat is het standpunt van de leden over de manier waarop de Federatie verder moet gaan in het landelijk overleg?



10. Standpunt: Financieringsvorm geboortezorg.

De Federatie is in overleg met onder andere de NZa. Hierin wordt van ons gevraagd aan te geven welke financieringsvorm er voor de geboortezorg gepast is.

Martien geeft uitleg over onderstaande visie, die hij en het bestuur hiervoor hebben ontwikkeld.

Korte intro opzet zorgfinanciering

1. In beleidsregels zijn omschrijvingen van de zorgbehandelingen – (prestaties) vastgesteld.
2. In tariefbeschikkingen staan de prestaties gekoppelde tarieven vermeld én staat beschreven onder welke voorwaarden deze mogen worden gedeclareerd (veelal uitgewerkt in een inkomens- en kostenbestanddeel).
3. Extra activiteiten m.b.t. organisatie/(coördinatie) zijn normaliter opgenomen in reguliere tarieven.
4. Een VSV biedt geen zorg (zoals een zorgverlener die pleegt te bieden).



Mogelijkheden voor financiering zijn:

+/- Plusvariant (toeslag op huidige tarieven)

- Biedt weliswaar de mogelijkheid meer prestatiegericht te bekostigen, maar geen (extra) positieve prikkel om de samenwerking verder te ontwikkelen en de kwaliteit van integrale zorg te verbeteren.

+/- Populatie-gebonden bekostiging (één bedrag per zwangere)

- Biedt inhoudelijk kansen om de samenwerking, organisatie en ook kwaliteit van zorg verder te verbeteren. Er blijven (te) veel uitdagingen qua interne verdeelsleutel, fiscaliteit en risico.

++ Koptarief (een apart bedrag toegekend op VSV-niveau)

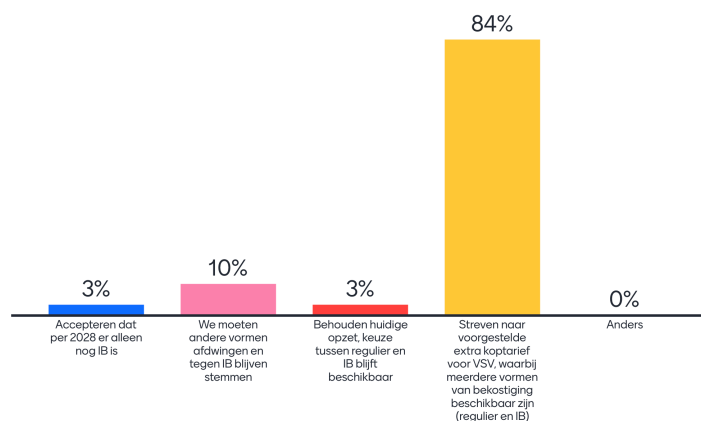
- Faciliteert uitvoering van (specifieke) extra taken op VSV-niveau zoals multidisciplinaire coördinatie van gezamenlijke zorg van verschillende (autonome) zorgaanbieders en gestructureerde kwaliteitsfocus.
- Draagt duurzaam bij aan stapsgewijze ontwikkeling van het 'fenomeen' VSV.
- Faciliteert oprichting formele VSV organisaties en het maken van duidelijke afspraken over besluitvorming.
- Biedt praktische en duurzame tariefstructuur die direct én op langere termijn relateert aan het gezamenlijke VSV doelstellingen: het leveren van goede geboortezorg(uitkomsten).

Voorstel uitwerking koptarief:

- De Federatie bespreekt met relevante partners (VSV's, NZa, ZN en VWS) of er via aparte beleidsregel een prestatieomschrijving kan komen voor multidisciplinaire domein overstijgende activiteiten, die uitgevoerd dienen te worden op VSV niveau.
- Deze prestatieomschrijving (en bijbehorende tariefbeschikking) biedt:
 - De mogelijkheid om een (aanvullende/extra) vergoeding overeen te komen die als doel heeft de (multidisciplinaire) samenwerking tussen zorgverleners te stimuleren/organiseren
 - Een vergoeding voor het organiseren en onderhouden van de kwaliteitscyclus (plan-do-check-act) waarbij de patiënt de voordelen ervaart van kwaliteitsverbetering en/of kosten van de zorg.

Stemronde 2

Wat is het standpunt van de leden t.a.v. de integrale bekostiging vanaf 2028?



11.Sluiting ALV

Pauze



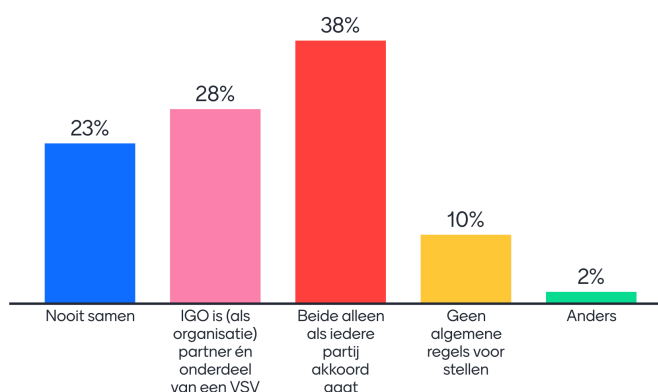
12. Plenair informatief gedeelte

IGO-VSV

- Er is verwarring over de beeldvorming van IGO's en VSV's.
- Een IGO is in feite een VSV met een andere financieringsvorm.
- Er is bij 1 VSV commotie ontstaan doordat een deel van de VSV is over gegaan tot een IGO. De KNOV is betrokken bij het oplossen van dit probleem, maar is zelf tegen de constructie van een IGO binnen een VSV.
- Er is wel een voorbeeld van een VSV/ IGO waarbij dit wel goed werkt.
- Indien een ziekenhuis 1 verloskundige praktijk koopt, dan kan er al een IGO opgericht worden.
- Ten alle tijden is het essentieel dat er goede afspraken worden gemaakt met iedereen in de regio.

Beeldvorming

Is een IGO in of naast een VSV in dezelfde regio een optie?



CPZ

Het blijkt onduidelijk te zijn wie CPZ precies is.

- CPZ is opgericht door 6 partijen (BO, KNOV, NVOG, NVK, PFN en ZN)
- Ze bestaan uit 8 gekozen bestuursleden zonder last, maar met ruggespraak.
- Kiezen zelf de bestuursleden op voordracht van de 6 partijen.
- Leggen verantwoording af aan VWS en de 6 partijen.
- Hebben naast de opdracht tot bevorderen van integrale zorg ook nog steeds de Taskforce, die de opdracht heeft van VWS zoveel mogelijk IGO's te vormen.
- De Integrale bekostiging (Taskforce) en CPZ zijn 2 aparte onderdelen met 2 aparte geldstromen

Babyconnect

Standpunt van de Federatie t.a.v. Babyconnect;

- We onderschrijven de noodzaak van digitale gegevensuitwisseling
- De keuze voor regionale oplossingen wordt betreurd.
- We vinden de procedure voor aanvragen subsidie veel te belastend.
- De Federatie vindt dat ieder VSV zelf, na afweging van voor- en nadelen zelf de keuze moet maken of zij meedoen
- We verwachten niet dat de komende 2 jaar sancties worden opgelegd bij niet participeren

Stand van zaken subsidie aanvraag eind 2020;

- Er zijn 11 gehonoreerde aanvragen gedaan.
- 10 VSV's hebben een aanvraag ingediend
- 47 VSV's zijn voornemens subsidie aan te vragen of aan te sluiten bij andere partnerschappen. Van 4 VSV's is er geen informatie bekend.



- Het is niet meer mogelijk om een aanvraag, voor de laatste subsidieronde, te plaatsen.
- De subsidie blijkt, in het merendeel van de gevallen, volledig op te gaan aan het gehele coördinatieproces.
- Babyconnect heeft, met goed resultaat, proefimplementaties gedaan in het Dijklander ziekenhuis in Noord-Holland Noord en het Maxima Medisch centrum in Eindhoven.
- Het goede resultaat blijkt wel sterk afhankelijk van de partijen en softwareleveranciers die eraan mee werken. In de regio Gouda lukt het daardoor nog niet goed.
- Het Babyconnect actieprogramma stopt eind 2022, het is nog niet duidelijk wie de exploitatiekosten dan op zich gaat nemen.
- Momenteel wordt gezocht naar een oplossing hiervoor. VWS heeft de noodzaak hiervan erkent. De VSV's en de Federatie zijn niet in staat om die kosten voor hun rekening te nemen.
- Mogelijk kan het een onderdeel worden van het koptarief, maar dan moet dat wel hoog genoeg zijn.

Prenataal Huisbezoek (PHB)

- In het kader van Goede Start wordt er gekeken wat de mogelijkheden zijn om het prenataal huisbezoek, in de zwangerschap, eerder te laten plaatsvinden, bij cliënten in een kwetsbare situatie.
- De bekostiging hiervan is, door organisatorische problemen op het ministerie, van juli 2021 door geschoven naar januari 2022.
- Naar aanleiding hiervan zal de Federatie de brandbrief die hierover aan VWS zal worden gestuurd, medeondertekenen.
- In de brief wordt verzocht om voor de gemeenten middelen beschikbaar te stellen voor het 2^e half jaar van 2021.

Centering Pregnancy (CP)

- Er lijken wat ontwikkelingen te zijn bij de diverse zorgverzekeraars om te bespreken wat de (financiële) knelpunten zijn en hoe dit onderdeel beter van de grond kan komen.

Wet Bestuur rechtspersonen (WBTR)

- Vanaf 1 juli moeten alle stichtingen en verenigingen voldoen aan deze nieuwe wet.
- Er is een overgangperiode van 2 jaar om de statuten aan te passen.
- Het is voor leden mogelijk om via de Federatie gebruik te maken van een groepskorting van 50%, om de notariële kosten te drukken. De kosten zijn dan €140,00 i.p.v. €280,00.

NPS+ en PCQ

- Ze staan beide weer online.
- Het is ook mogelijk om een engelstalige versie te ontvangen, deze kan opgevraagd worden via info@federatievsv.nl

Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)

- Uitgangspunt van VWS is, dat op termijn iedereen zijn hele eigen medische dossier kan beheren en dat er een verbinding wordt gemaakt tussen het persoonlijk dossier van de client en het dossier van de verschillende zorgverleners.
- Er zijn momenteel heel weinig PGO's die data uit het verloskundig dossier kunnen ontvangen.
- MijnKind online heeft samen met HINQ een start gemaakt om dit te realiseren.
- Eerste pogingen lijken veelbelovend



13. Kind online

Anneke Kesler geeft een korte presentatie over MijnKind online.

- MijnKind online levert een digitale online omgeving voor zwangeren/ouders en een digitale omgeving voor zorgverleners. Beide omgevingen zijn aan elkaar verbonden.
- Samen met zorgverleners krijgt de (aanstaande) moeder online toegang en inzicht in haar (zwangerschaps) gegevens en wordt zij voor de modules, die haar zorgverleners gebruiken (zoals bijvoorbeeld voorlichting, vragenlijsten, behandelplannen, screeningsinstrumenten, specifieke zorgprogramma's voor kwetsbare zwangeren etc.) uitgenodigd door haar eigen verloskundige, gynaecoloog, kraamverzorgende of zorgverlener uit het sociaal domein.
- Zo kunnen zorgverleners uit verschillende organisaties samenwerken en de zwangere/ouders gemakkelijk en veilig online informatie delen.
- Uiteraard is toestemming van de cliënt noodzakelijk en is het AVGproof.
- Het programma is te openen vanuit Vrumun, Orfeus, Onatal, Hix, Epic etc.
- De (aanstaande) moeder, partner en mantelzorgers zijn volledig geïnformeerd en betrokken, kunnen zelf veel informatie invoeren en zich actief inzetten voor haar eigen gezondheid.
- Het is geschikt om samenwerkingsinitiatieven vanuit Kansrijke Start digitaal te ondersteunen.
- HINQ ondersteunt Kind online hierbij op technisch gebied.
- Met Zorgverzekeraars Nederland wordt gesproken over structurele financiering van Mijn Kind online voor VSV's.
- Er vindt samenwerking plaats met relevante stakeholders, zoals Stichting Mind2Care, BUZZ-project, ZN, CPZ en BabyConnect.
- Mijn Kind online levert tevens een bijdrage aan onderzoek en kwaliteitsanalyses
- Op dit moment werken er al 15 VSV's mee.
- Wil je meer weten? Op 8 April om 19:30 uur is er een onlinebijeenkomst "Hoe kan je MijnKind.online voor je laten werken?". Aanmelden kan via de www.mijnkind.online, de mail of linked in.
- Presentatie in het VSV, het bestuur, of de werkgroep is ook mogelijk

14. Lopende Studies

Op dit moment lopen er 3 studies;

1. De empowerment studie, over besluitvorming binnen de VSV's
2. Fluxus studie
3. VALID-studie

Naast de eigen studie werken de Fluxus- en Valid studie samen aan een toolbox voor VSV's om hun eigen kwaliteitsprogramma te verbeteren.

VALID-studie

- De Academie Verloskunde Maastricht is vorig jaar september een VALID-studie gestart, die richt zich op de variatie in de mate waarin de baring wordt ingeleid in VSV's. Hier blijken grote verschillen in te zitten.
- Het onderzoek wordt gedaan bij nullipara vrouwen met een a terme eenlingzwangerschap, waarbij het kind in hoofdligging ligt.
- Aan de hand van de Perined database wordt beschreven hoe groot de praktijkvariatie tussen VSV's is en wordt onderzocht of er een relatie is met perinatale- en maternale uitkomsten in VSV's.



- Daarnaast wordt in 6 VSV's geanalyseerd welke factoren bijdragen aan de praktijkvariaties.
- De VALID-studie kijkt niet alleen naar de situatie van de cliënten maar ook naar de dynamiek en samenwerking van professionals binnen een VSV, inclusief de richtlijnen, protocollen en inbreng van de cliënten.
- De studie loopt tot 2024.
- Voor de studie wordt er nog gezocht naar VSV's die willen meewerken.
- VSV's die niet benaderd zijn, maar wel interesse hebben, kunnen contact opnemen met Perined of de VALID-studie zelf.
- Het contact mailadres is: validstudie@av-m.nl

15. Rondvraag vraag

Wat moet de Federatie voor u doen?

Er wordt digitaal al input gegeven, maar u kunt de input van uw VSV tot 15 april sturen naar: info@federatievsv.nl.

Daarna worden alle reactie's geclusterd en waar mogelijk een van de drie werkgroepen afgestemd of door het bestuur opgepakt. Waar nodig zullen we contact opnemen met uw VSV voor verdere afstemming.

16. Afsluiting

Alle deelnemers worden hartelijk bedankt voor hun aanwezigheid en input.