



Gouda, 22 november 2022

Geachte collegae, beste VSV-bestuurders en leden van de VSV's,

Weer even een dikke nieuwsbrief van uw bestuur om te laten zien wat er allemaal speelt en hoe we voor jullie belangen opkomen. We houden de bovenstaande indeling aan om het overzichtelijk te houden.

Hoofdstukken

1. Kwaliteit van Zorg
2. Organisatie van zorg
3. Bekostiging en financiering
4. Preventie en goede start
5. Data, gegevensuitwisseling en ICT

Inleiding

Voor het Bestuur zijn het spannende tijden. We doen roerend ons best om met de beperkte middelen toch zo veel mogelijk in contact te blijven met onze leden en er zoveel mogelijk voor te zorgen dat we aan uw wensen en behoeften tegemoet komen. Gelukkig zijn er met de nieuwe aanwas in het bestuur ook nieuwe communicatievormen ontwikkeld waaronder [LinkedIn](#). Echter is de tijd om u via onze kanalen op de hoogte te houden beperkt, we realiseren ons dit en zijn actief bezig om hiermee aan de slag te gaan. Ons doel is duidelijke communicatie naar de leden en zichtbaar en benaderbaar te zijn voor de leden.

Het bestuur zit boordevol ideeën en wil deze heel graag toetsen aan jullie wensen. We hebben geleerd van de vorige online bijeenkomst dat het ten eerste een beetje saai was en ten tweede niet helemaal voldoet aan de behoefte van de VSV besturen. Daarom hebben we voor onze volgende bijeenkomst in Gouda (dit keer echt **live!**) een andere opzet, [reserveer vrijdagmiddag 10 maart alvast in uw agenda!](#)

Voor we daar iets over zeggen, eerst iets over de Federatie. We merken dat de leden vooral behoefte hebben aan een laagdrempelige mogelijkheid om simpele en complexe vragen te stellen. Daarnaast is er ook behoefte om vooral als besturen van VSV's onderling in gesprek te gaan, liefst aan de hand van een concreet onderwerp. Wij gaan de structuur van de Federatie hierop aanpassen. Globaal willen we dat de Federatie een groep experts heeft die de leden op specifieke punten kunnen helpen en die ook werkgroepen/bijeenkomsten kunnen houden op hun kennisterrein. Bijvoorbeeld over ICT, juridische zaken van het VSV, financiën enz. Ook willen we niet alleen de besturen maar veel meer leden van de VSV's bereiken. Om dit te realiseren moet eerst het basiskader worden vastgesteld. Daarover leest u verderop meer. Online bijeenkomsten zoals in september willen we mogelijk gaan opnemen, zodat ook VSV-leden dit kunnen terugkijken en onze achterban verbreed.

Verder heeft het bestuur van de Federatie een constructief overleg gehad met het nieuwe bestuur van de KNOV, de NVOG en het bestuur van CPZ. Wij zoeken vooral de samenwerking en draagvlak voor het afronden van het VSV basiskader waarin de taken en verantwoordelijkheden van het VSV worden vastgesteld en kijken waar we gezamenlijk de VSV's in kunnen ondersteunen gebruikmakend van elkaars nu bestaande mogelijkheden.

Kwaliteit van zorg

Indicatoren

Zoals u weet ontbraken er rond de 20.000 rapportages bij Perined over het Verloskundig jaar 2021. Inmiddels is, met een enorme inspanning van met name verloskundigen, door Perined en softwareleveranciers een enorme inhaalslag gedaan. Hierdoor kunnen de indicatoren, die verplicht moet worden aangeleverd aan het ZIN alsnog worden gepubliceerd. Wel met een disclaimer dat de cijfers op detailniveau niet volledig betrouwbaar zijn. In reactie op deze toch zeer onwenselijke situatie is er een analyse gedaan door Medical Fit om te kijken of en hoe we de kwaliteit van de data kunnen verbeteren. Op basis van dit rapport worden er concrete stappen gezet. Zo gaan de Federatie en Perined zorgen voor een betere helpdesk waar alle vragen kunnen binnenkomen en er gezorgd wordt dat de juiste instantie ze beantwoordt. Verder wordt er intensiever samengewerkt tussen Federatie en Perined door een bestuurslid van de Federatie deels bij Perined onder te brengen. Verder wordt de huidige dataset (voor de liefhebbers: Perinatale dataset 2.3 voorlopig nog gehandhaafd zodat de software leveranciers niet meteen hoeven te beginnen met het inbouwen van de volgende dataset (3.2)) Ook wordt er in de zogenaamde innovatie en beheercyclus een functioneel beheerder voorzien die erop toe gaat zien dat alle processen rond het aanleveren (en gebruiken) van data helder wordt gestroomlijnd (zie ook verder in de nieuwsbrief). Wij houden u van deze ontwikkelingen op de hoogte.

PREM

Zoals vermeld in de vorige nieuwsbrief moet (wettelijk verplicht) vanaf 1 Januari 2023 aan iedere client/patiënt toestemming gevraagd worden om de zogenaamde PREM (Patiënt Reported Experience Measures) lijst toe te sturen. Goede nieuws is dat hiermee de NPS+ kan (maar niet moet) vervallen en er echt inhoudelijk goed wordt uitgevraagd hoe de client de zorg heeft ervaren. We zien zeker uitdagingen in verdere ontwikkeling van deze lijst, maar zijn blij met deze eerste stap.

De Federatie heeft deze ontwikkeling gesteund omdat de leden in voorgaande bijeenkomsten hebben gevraagd met een beter alternatief voor de NPS+ te komen. Wel heeft de Federatie geëist dat deze nieuwe vragenlijst gratis ter beschikking komt en weinig tot geen extra administratieve lasten met zich mee zou brengen. Het eerste is volledig gelukt, de kosten worden volledig door Perined (obv een subsidie van VWS) gedragen. Het tweede punt is lastiger. De VSV's moeten van alle zwangers die hiervoor toestemming geven, het mailadres uploaden in Perined. Hierbij is er in eerste instantie vanuit gegaan dat dit door de eerstelijns verloskundigen gedaan zou worden. Dit betekende dat de verloskundig informatiesystemen hier een gemakkelijke manier voor moesten maken. Dit kan niet automatisch. Bij Orfeus zit er in het dossier al een vinkje voor toestemming client en is er een simpele handleiding voor het uploaden. Bij VRUMUN is er een instructie voor het uploaden maar nog geen vinkje in het dossier. Onatal heeft nog geen instructie gemaakt en ook geen vinkje in het dossier. Het is overigens wel mogelijk om als Onatalgebruiker de mailadressen aan te leveren. We hopen voor het eind van dit jaar hier ook een handleiding voor te hebben. Alle informatie en de handleidingen alsmede de meest gestelde vragen met antwoorden zijn te vinden op te vinden is op deze [website](#).

Er is een wens van de Patiëntenfederatie om de resultaten van de PREM te publiceren op Zorgkaart Nederland. Dit gaat komend jaar zeker nog niet gebeuren. Voordat hierin verdere stappen worden gezet zullen alle partijen hiervoor hun toestemming moeten geven. Wij houden u op de hoogte en zullen, als het zo ver komt, dit eerst uitvoerig aan u voorleggen.

Kortom: er is hard gewerkt aan de informatievoorziening met betrekking tot de PREM. Als Federatie vinden we het echter de implementatie minstens zo belangrijk! Omdat we ons afvragen of de VSV's daar voldoende in ondersteund worden, hebben we een korte [enquête](#) gemaakt. Aan jullie de vraag deze in te vullen, zodat we kunnen kijken welke vervolgstappen we nu kunnen nemen om de PREM tot een nuttig instrument te maken.

ACTUALISATIE ZORGSTANDAARD(ZIG 2.0)

Er wordt hard gewerkt aan de herziening van de zorgstandaard en, als onderdeel hiervan, herziening VIL. Hierbij worden 3 aanbevelingen gehanteerd die uit de evaluatie van de huidige ZIG naar voren kwamen namelijk:

Creëer een nieuwe structuur met een helder onderscheid tussen landelijke veldnormen, landelijke richtlijnen en regionaal in te kleuren zorgpaden.

De ZIG 2.0 zal dus landelijke veldnormen die omschrijven welk doel een onderdeel van de geboortezorg dient. Er wordt dus niet beschreven hoe je dat doet maar waarom je dat doet. Wij zullen het definitieve concept ter zijner tijd met u bespreken voordat wij er consent aan geven.

NRCG

In het kader van de intensieve samenwerking tussen de Federatie en de NRCG, werken we met elkaar samen om een kennisagenda voor en door de VSV's op te stellen. Deze biedt een richtlijn voor kennis, onderzoek en implementatie in en met de VSV's voor komende jaren. Een korte vragenlijst wordt deze weken via de regionale consortia onder zo veel mogelijk leden van alle leden VSV's uitgezet. Op de ALV in maart worden de uitkomsten via de kennisagenda gepresenteerd. We verzoeken jullie om deze vragenlijst te verspreiden onder de leden van het VSV om een zo representatief beeld te kunnen krijgen van de behoeften van alle leden.

Organisatie van Zorg

VSV Basiskader

In december zal het hopelijk laatste overleg zijn over het basiskader. Als de partijen die direct betrokken zijn in het VSV (Bo, NVOG, KNOV, NVZ, NvK en Patiëntenfederatie) zich in de afspraken kunnen vinden dan zullen die worden voorgelegd aan de besturen. Van de KNOV en de Federatie is al zeker dat zij, voor zij fiat geven, dit eerst met haar leden willen bespreken.

Op het moment dat het Basiskader is vastgesteld zullen er 2 lijnen worden gevolgd. Ten eerste vormt het basiskader een grondslag voor financiering van enerzijds de Federatie (tijdelijke subsidie) en anderzijds voor gesprekken met de NZa over structurele financiering voor de VSV's. De andere lijn is dat, vanuit het basiskader ook de mandatering van de diverse partijen moet worden geregeld evenals de structuur waarin de geboortezorg wordt geleverd. Ook over dit onderwerp denken wij reeds na en zullen wij met concrete voorstellen komen!

Integraal Zorgakkoord (IZA) en Capaciteit

Naast de ZIG, vormen komende jaren het VSV-basiskader en het Integraal Zorgakkoord (IZA) de basis voor integrale geboortezorg, netwerkzorg en domeinoverstijgende samenwerking zoals deze in de regio en door en met de VSV's moet worden vormgegeven. In de [infographic](#) van het IZA is de kern overzichtelijk weergegeven, het hele akkoord is [hier](#) te vinden.

M.b.t. acute verloskunde is paragraaf 3.2 relevant, verder gespecificeerd in onderdeel C. "Regionale samenwerking-samenwerking in de acute zorg" (p. 49-55). Hieruit blijkt de opdracht tot vormgeving van samenwerking rond acute zorg, waarin de planvorming, en het opstellen van een ROAZ-plan als acute zorgketen. Vanuit deze opdracht heeft de Federatie contact met de LNAZ om te beoordelen hoe we de VSV's in de ROAZ-regio's het beste hierbij kunnen gaan ondersteunen.

Bekostiging en financiering

Naast de hierboven genoemde ontwikkelingen op het gebied van vaststellen van basiskader en de financiering ervan, zijn zowel RIVM als de NZa bezig met het monitoren van de ontwikkelingen op het gebied van integrale bekostiging. De NZa houdt zich vooral bezig met de effecten op de samenwerking en kijkt ook naar samenwerking bij partijen die geen integrale bekostiging hebben en het RIVM concentreert zich op de IGO's. Het bestuur van de Federatie is bij beide evaluaties betrokken en zal daarin de belangen van alle VSV's voorop stellen, inclusief de VSV's die (deels) integrale bekostiging hebben.

Preventie en kansrijke start

Met betrekking tot het inrichten van een regionale samenwerking rond Kansrijke Start zijn de onderdelen B.3. Organisatie van de regionale samenwerking (p. 45) en G.1. (Regionale) preventie-infrastructuur (p. 81) van het IZA van belang. Goed om te weten dat alle gemeenten in Q1 2023 een aanvraag voor een specifieke uitkering (SPUK) moeten indienen om gelden voor preventie te ontvangen, waaronder gelden voor Kansrijke Start, te weten: regionale samenwerking, een lokale coalitie en het inkopen van interventies gericht op preventie. De gemeenten worden hier komende weken over bijgepraat.

Als Federatie onderschrijven we uiteraard het belang van goede vroegsignalering en het helpen van kwetsbare zwangers. Ook weten we dat de situatie in een zwangerschap, baring of kraambed kan veranderen, waardoor iemand kwetsbaar wordt. We zijn in gesprek over de rol van de zorgverleners in deze ontwikkelingen en hoe de VSV's hierin ondersteund moeten worden en/of ontzorgd. Belangrijk uitgangspunt vinden we dat er in regio's zoveel mogelijk eenduidigheid is om het werkbaar te houden. Ook spreken we over de rol van netwerkpartners in deze aanpak (gemeentes, JGZ enz). Welke rol in of samenwerking met een VSV is hierin het meest logisch?

Data, gegevensuitwisseling

Een zeer belangrijke werkgroep waarin de Federatie is vertegenwoordigd en ook een permanente rol zal krijgen is de Innovatie en Beheer werkgroep. Deze groep is bezig uit te puzzelen hoe er innovaties van data kunnen worden ingevoerd en hoe de datastroom moet worden beheerd. Knap vaag op het eerste gezicht maar als we het even concreet maken dan ziet u de relevantie ervan.

Als er besloten wordt dat er een eerste trimester echo bij moet komen dan betekent dit dat er extra data in het dossier moeten komen, dat die gegevens bij de juiste partij terecht komen en dat die gegevens ook voor kwaliteitsdoelstellingen en statistiek beschikbaar zijn. Iemand moet beslissen hoe urgent dit is (het automatisch uploaden van de PREM mailadressen vinden veel mensen veel urgenter!) en dan ook de mogelijkheid hebben om te zorgen dat alle partijen in de geboortezorg dit bovenaan hun lijstje zetten dus ook de software leverancier, zo nodig het ziekenhuis en de zorgverleners. Alleen met zo'n door iedereen gedragen urgentie lijn kunnen we in de goede volgorde nieuwe items inbouwen en weet iedere partij wat bovenaan staat en waar de energie in moet worden gestoken. Dit is een ingewikkeld maar boeiend proces. Wij zullen er alles aan doen om ervoor te zorgen dat deze innovatie en beheer cyclus er komt!

Save the date 10 maart 2023!

Eindelijk gaan we weer eens fysiek bij elkaar komen! We zullen conform de wettelijke verplichting, een ALV houden waarbij we u voorstellen doen over de financiën, samenstelling bestuur en ook de verdere professionalisering van de Federatie.

Het 2de deel zal vooral bestaan uit interactieve werkgroepen. Bijgevoegd vind u een link naar een [enquête](#) waarin u als bestuurder kunt aangeven welke onderwerpen u als VSV bestuur het liefst besproken zou zien. Wij gaan dan ons best doen om experts op dit gebied te laten komen om dit op een interactieve manier met u te bespreken. Deze korte enquête is ter voorbereiding op de bijeenkomst van 10 maart, maar geen vervanging van de kennisagenda met het NRCG. Agenda's lopen snel vol en we willen een mooi programma maken. We zien er als bestuur erg naar uit om weer eens bijeen te komen! Na afloop van de bijeenkomst is er de mogelijkheid een drankje te doen met Eric die dan officieel afzwaait als voorzitter.

Tot slot

Helaas bleek, dat er een verschil van inzicht is ontstaan tussen de KNOV en de NVOG over het kwaliteitsregister van klinisch verloskundigen. Als Federatie betreuren wij dit zeer omdat het de klinisch verloskundigen in een heel vervelend loyaliteitsconflict plaatst, daar waar juist samenwerking de doelstelling is. Wij roepen de partijen alsook VWS op om dit op landelijke niveau op te lossen en niet de klinisch verloskundigen te dwingen hier een keuze te maken. Iedereen is het erover eens dat een kwaliteitsregister wenselijk is, en iedereen is het er ook over eens dat dit niet 2 registers voor hetzelfde beroep moeten zijn.

Met vriendelijke groet, namens het bestuur van de Federatie van VSV's

Eric Hallensleben en Marije Droogendijk

Voorzitter en vice-voorzitter



Sent to: info@federatievsv.nl

[Unsubscribe](#)

Federatie van VSV's, Ronssweg 3b, 2803 ZA Gouda, The Netherlands