

## Ondersteuning VSV's subsidieaanvraag ZonMw Stimuleringsprogramma versterking VSV's.

### Onderwerp: Capaciteitsproblematiek (Bouwsteen )

Het thema 'Capaciteit' wordt door veel VSV's opgenomen in de Versterkingsaanvraag. Dit kan zowel voor het VSV individueel een thema zijn als ook een thema om met meerdere VSV's in de aanvragen op te nemen. In dit document zijn voor beide opties handreikingen opgenomen.

#### Stap 1 Beschrijven van het te bereiken doel.

*Inzicht krijgen in - en verminderen van de capaciteitsproblematiek binnen alle disciplines (kraamzorg, neonatologie/kindergeneeskunde, 1<sup>e</sup> lijn, 2<sup>e</sup> lijn en 3<sup>e</sup> lijn) van het gehele VS/meerdere VSV's op regionaal (ROAZ)/consortium niveau.*

#### Stap 2 Beschrijven van de deelresultaten.

- Resultaat 1 Besluitvorming over aanvraag voor eigen VSV niveau óf besluitvorming met en over de VSV's die op regionaal (ROAZ)/consortium niveau willen samenwerken (2025 Q1).
- Resultaat 2 Werkgroep inclusief projectleider/coördinator is aangesteld (Q1)
- Resultaat 3 Wijze van monitoren en de te monitoren punten t.a.v. capaciteitsproblematiek zijn gedefinieerd (Q1)
- Resultaat 4 Probleemanalyse is uitgevoerd (2025 Q2 + Q3)
- Resultaat 4 Plan van aanpak voor het project is gemaakt (2025 Q4)
- Resultaat 5 Oplossingen zijn geformuleerd per VSV('s)/op regionaal (ROAZ)/consortium niveau (2026 Q1)
- Resultaat 6 Implementatie van de oplossing(en) (2026 Q2 + Q3 + Q4)
- Resultaat 7 Borging en evaluatie van het projectplan (2026 Q4)

#### Stap 3 Beschrijven van de activiteiten om de (deel)resultaten te bereiken

- Activiteit 1 Inventariseren of de capaciteitsproblematiek met het eigen VSV aangepakt gaat worden of met meerdere VSV's samen
- Activiteit 2 Op basis van de keuze onder 1 een projectleider/coördinator aanstellen per VSV/voor de regio
- Activiteit 3 Werkgroep/projectgroep samenstellen met deelnemers vanuit de verschillende stakeholders (kraamzorg, neonatologie/kindergeneeskunde/1<sup>e</sup>/2<sup>e</sup>/3<sup>e</sup> lijn)
- Activiteit 4 Huidige situatie in kaart brengen per echelon op welke punten gemonitord moet over de capaciteitsproblematiek *met daarbij de achterliggende oorzaak/reden* (denk aan



bijv. samenwerking onderling, volmeldingen, onderbezetting, extra diensten per praktijk, opstartzorg kraamzorg niet gerealiseerd, dubbele gezinnen kraamzorg etc.) en knelpunten signaleren

- Activiteit 5 Op basis van de huidige situatie en knelpunten een plan van aanpak opstellen met o.a.:
- Projectorganisatie
  - Projectplan
  - Planning
  - Stakeholders in kaart
  - Evaluatie-instrumentstellen
- Activiteit 6 Met de werkgroep/andere betrokkenen/stakeholders oplossingen bedenken/verzamelen. Eventueel op landelijk niveau/met andere regio's ideeën uitwisselen.
- Activiteit 7 Besluitvorming over mogelijke oplossingen. Implementatieplan inclusief communicatieplan opstellen.
- Activiteit 8 Implementeren van oplossingen. Hierbij wordt tussentijds geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd.
- Activiteit 9 Evalueren van de implementatie, analyseren of de knelpunten zijn verbeterd. Op basis van de analyse het vervolg van dit project bepalen bijvoorbeeld in een meerjarenplan.

#### **Stap 4 Opstellen van een begroting**

- Let op: dit is een richtlijn voor een begroting, pas gerust de uren/bijeenkomsten aan zodat het passend is voor jouw VSV.
- Projectleider/coördinator (x euro per uur, 8-16 uur per week, 46 weken per jaar). De inzet van uren is o.a. afhankelijk van de grootte van het VSV of gekozen wordt voor een regionale aanpak. Hieronder valt onder andere het maken van het plan van aanpak, implementatie/communicatieplan, organiseren van bijeenkomsten en evalueren.
- Iedere 2 weken/maand een bijeenkomst van 1-2 uur met de projectgroep capaciteitsproblematiek. Afhankelijk van het aantal werkgroepen, ook het aantal bijeenkomsten op hoofdlijnen vaststellen. Ook kan gekozen worden voor een kleiner aantal bijeenkomsten maar langer van duur. Beloning bijvoorbeeld middels vacatiegelden (x euro per persoon per bijeenkomst, dit mag excl. BTW – want bij vacatiegelden geen btw-plicht). De inzet van uren is o.a. afhankelijk van de grootte van het VSV/de regio.
- Eventueel geld reserveren voor kick-off bijeenkomsten/kleine successen vieren indien er pilots gedaan gaan worden in de praktijk (locatie, lunch etc.)

Per activiteit de kosten zo in kaart brengen dat de bouwstenen passen in het format van de subsidieaanvraag

## **Stap 5 Beschrijven hoe je e.e.a. gaat evalueren.**

Analyseren of de knelpunten die uit de analyse zijn gekomen zijn verbeterd. Zowel kwalitatief als kwantitatief meten of de oplossingen bijdragen en aansluiten bij het werkveld. Afhankelijk van of het met 1 VSV of met meerdere VSV's wordt opgepakt ook met het bestuur/de leden evalueren.

### **Ideeën ter monitoring**

Ziekenhuis:

- Volmeldingen (via LPZ dashboard?)
- Reden van volmelding (tekort aan kamers, (gespecialiseerd) verplegend personeel, klinisch verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen etc.)
- Acuu/niet acuu

Eerstelijnsverloskundigen:

- Onderbezetting
- Reden van onderbezetting (ziekte, zwangerschap, vakantie en geen waarneming etc.)

Kraamzorg

- Onderbezetting/dubbele gezinnen draaien
- Geen opstart kunnen leveren
- Reden van onderbezetting

Ambulance?

- Aanrijtiden niet gehaald