

VSV-beeld

Capaciteitsproblematiek

In het kort

- Gestart in 2023
- Status: uitvoering
- Provincie Zuid-Holland

Geleerde lessen

- Investeer aan de voorkant in commitment, verwachtingen en tijdsbesteding
- Combineer harde cijfers met zachte signalen – capaciteit raakt ook cultuur, samenwerking en vertrouwen

Samenvatting initiatief

Het VSV-beeld capaciteit biedt een gezamenlijk en actueel overzicht van de geboortezorgcapaciteit binnen het VSV Dordrecht en de visie van de VSV-leden op duurzame geboortezorg, capaciteitsoplossingsrichtingen en belemmeringen. Kwantitatieve data (zoals formatie, instroom en uitstroom) zijn gecombineerd met kwalitatieve input uit interviews en focusgroepen. Hierdoor ontstaat een gedeelde basis om knelpunten te objectiveren, bewustwording te vergroten en het gesprek in de keten te versterken. Het VSV-beeld fungeert daarmee als fundament voor regionale besluitvorming en toekomstbestendige geboortezorg.

Het doel was:

- Inzicht creëren in actuele en toekomstige capaciteit
- Objectiveren van knelpunten op basis van cijfers en ervaringen
- Samenwerking en bewustwording in de keten versterken
- Gesprekken professionaliseren en ontdoen van aannames
- Basis leggen voor regionale oplossingen

Succesfactoren

- Vroegtijdige betrokkenheid van alle ketenpartners
- Combinatie van kwantitatieve én kwalitatieve data
- Vertrouwde, onafhankelijke projectleiding
- Veilige setting voor datadeling en gesprek
- Bewustwording van onderlinge afhankelijkheid
- Financiering projectleiding door preferente zorgverzekeraar

Uitdagingen

- Beperkt urgentiegevoel bij sommige partijen
- Transparantie over formaties en tekorten is gevoelig
- Vooraf onvoldoende helderheid over tijdsinvestering
- Verschillende tempo's in veranderbereidheid
- Ketenbreed eigenaarschap ontstaat niet vanzelf

Betrokkenen

ROAZ, Eerstelijns verloskundigen, Klinisch verloskundigen, Gynaecologen, Kraamzorgorganisaties, Neonatologie, Zorgverzekeraar

Meer weten over dit initiatief?

Neem dan contact op met:

Lian Siebelt, ketenregisseur
info@vsvdordrecht.nl
Dianne Folkers, project- en procesbegeleider
diannefolkers@becomeprojecten.nl

“VAN DATA NAAR DIALOOG”

Hoe het VSV-beeldcapaciteit in VSV Dordrecht tot stand kwam.

In gesprek Lian Siebelt: ketenregisseur bij VSV Dordrecht en betrokken bij de ontwikkeling van het VSV-beeld capaciteit. Met haar achtergrond als eerstelijns verloskundige en een Master Innovatie in Zorg en Welzijn combineert zij inhoudelijke kennis met verbindend leiderschap.

Door: Annika van Reeken

Capaciteitsvraagstukken in de geboortezorg zijn al jaren onderwerp van gesprek. De druk op ziekenhuizen, personeel (skrapte) en de noodzaak tot betere regionale afstemming maken dat inzicht in de beschikbare capaciteit belangrijker is dan ooit. In Dordrecht is binnen het VSV gewerkt aan een zogenoemd VSV-beeld capaciteitsproblematiek: een rapport met gezamenlijk en actueel inzicht in de ervaren en verwachte knelpunten in de geboortezorg binnen het VSV. In dit VSV-beeld zijn twee centrale vragen onderzocht:

1. Welke capaciteitsproblemen ervaren de VSV-leden in 2024 en welke verwachten zij in de komende vijf jaar?
2. Wat is de visie van de leden op duurzame geboortezorg, welke mogelijke (integrale) oplossingen zien zij en waar liggen de grenzen in veranderbereidheid?

Dit heeft geleid tot een bundeling van kwalitatieve analyses van zowel de huidige situatie als de prognoses voor de komende jaren, aangevuld met een duidelijk geformuleerd standpunt per bevroegde kring. We spreken hierover met ketenregisseur Lian Siebelt.

VAN LOSSE SIGNALEN NAAR GEDEELD INZICHT

Het idee voor een VSV-beeld ontstond vanuit de behoefte aan overzicht en een gedeeld inzicht, vertelt Lian. “We merkten dat veel gesprekken over capaciteit waren gebaseerd op losse signalen. Iedere organisatie keek vanuit het eigen perspectief en er was geen gezamenlijk beeld van waar de knelpunten nu precies zaten. Met het VSV-beeld wilden we dat veranderen.”

In het bestaande ROAZ-beeld van regio Zuidwest Nederland is geboortezorg wel als apart thema opgenomen, maar dat biedt volgens Lian onvoldoende scherpheid voor de lokale realiteit. “Het geeft waardevolle informatie, maar zoomt niet genoeg in op de specifieke situatie binnen het VSV. Daarom moet je als VSV zelf het gesprek voeren: hoe organiseren we het, wat betekent dat precies, en aan welke knoppen kunnen én willen we zelf draaien?”

Het opstellen van het VSV-beeld bood daarbij meer dan alleen feitelijke inzichten. Het werd een katalysator voor de verschillende kringen om intern het gesprek te voeren en tot een gezamenlijk standpunt te komen. Zo gingen de veertien eerstelijns verloskundigenpraktijken met elkaar in gesprek aan de hand van stellingen, gebaseerd op de uitkomsten van praktijk brede enquêtes. Die gesprekken maakten zichtbaar hoe ieder naar de toekomst kijkt, welke oplossingen men mogelijk ziet en waar de harde grenzen van veranderbereidheid liggen.

Hoewel data over capaciteit, instroom, doorstroom en uitstroom het fundament vormen, benadrukt Lian dat het VSV-beeld vooral een middel is om met elkaar in gesprek te gaan. “De cijfers laten zien wat er speelt, maar de betekenis geef je samen. Dáár ontstaat het echte inzicht.”

EEN KWETSBAAR MAAR WAARDEVOL PROCES

Een uitdaging was de transparantie in cijfers. “Door de kleine schaal is anonimiseren lastig,” vertelt Lian. “Je wilt inzicht in FTE’s, tekorten en bezetting, maar dat vraagt om kwetsbaarheid en soms bijvoorbeeld ook om toestemming van anderen. Dat maakt het proces gevoelig.” Daarnaast ontbrak soms het gevoel van urgentie. “De problematiek in het VSV wordt nog niet overal even sterk gevoeld,” zegt ze. “Zolang het niet wordt opgelegd, wachten partijen vaak af. Dat maakt het moeilijk om echt gezamenlijk in beweging te komen.” Achteraf blijkt dat het aan de voorkant belangrijk is om goed vast te stellen of iedereen achter het proces staat en wat deelname precies betekende qua tijd en inzet. “Daar hadden we vooraf meer aandacht voor mogen hebben”, vult ze aan.

Het traject bracht veel waardevolle inzichten. Bij eerstelijns verloskundigen groeide het bewustzijn over de kwetsbaarheid van de eigen positie en het belang van samenwerking. Sommige praktijken gingen intensiever samenwerken, bijvoorbeeld door waarneming te delen of zelfs te fuseren. “Het zijn kleine stappen, maar wel in de goede richting,” zegt Lian. “Alles begint met de bereidheid om over je eigen organisatie heen te kijken en verantwoordelijkheid te nemen voor het grotere geheel.” Ze benadrukt dat verandermanagement essentieel is in deze context. “In de geboortezorg is de veranderbereidheid van nature niet zo hoog. In de zorg in het algemeen niet, zeker niet als je het vergelijkt met de commerciële sector.” Dat vraagt om kennis over verandermanagement, leiderschap, vertrouwen en een zorgvuldig proces.

HET PROCES ACHTER HET VSV-BEELD

Het VSV-beeld voor Dordrecht e.o. kwam tot stand onder begeleiding van Dianne Folkers (Become, project- en procesbegeleiding). Het proces verliep in verschillende stappen:

1. Inventariseren: verzamelen van bestaande data uit bronnen zoals Perined, CBS, het ROAZ-regiobeeld en het LPZ-dashboard.
2. Verdiepen: via enquêtes werden eerst kwantitatieve capaciteitsgegevens verzameld, aangevuld met kwalitatieve data uit individuele enquêtes onder verloskundigen en gynaecologen. Op basis hiervan organiseerde het VSV twee sessies met de eerstelijns verloskundigen, waarin stellingen werden geformuleerd en zij tot een gezamenlijk standpunt zijn gekomen. Ook kraamzorgorganisaties en ketenpartners zoals ROAZ en VGZ zijn bevestigd om het beeld verder te verdiepen.
3. Analyseren: combineren van kwantitatieve gegevens (zoals formatie, capaciteit en geboortetrends) met kwalitatieve inzichten over werkdruk, samenwerking en veranderbereidheid. Een VSV-brede themasessie is georganiseerd om de uitkomsten van het VSV-beeld te bespreken.
4. Reflecteren: met afvaardiging van de achterbannen is een sessie ‘Van aanbeveling naar ambitie’ georganiseerd, waar uit de aanbevelingen een top 3 is geselecteerd.

De aanpak volgde de drie hoofdthema’s uit het [ROAZ-programma “Wensen en Grenzen”](#) — inhoud van de zorg, medewerker essentieel en organisatie van de zorg — en leverde zo een breed en actueel beeld op van de capaciteit binnen het VSV, aansluitend op het ROAZ-beeld.

Het project werd gefinancierd door zorgverzekeraar VGZ, wat in het begin tot vragen en enige terughoudendheid leidde. "Uiteindelijk is dat heel constructief verlopen," zegt Lian. "VGZ heeft het rapport ontvangen en een bijdrage geleverd aan de eindbijeenkomst die we georganiseerd hebben. Hier presenteerden wij de bevindingen aan de hele achterban van het VSV en waren de wethouder, het zorgkantoor VGZ, de programmaleider van het lokale ROAZ en een lid van de Raad van bestuur van het ziekenhuis uitgenodigd als sprekers. Hun betrokkenheid heeft bijgedragen aan een breder gesprek over capaciteit in de regio en het belang hiervan."

EEN BLIK VOORUIT

In Dordrecht wordt inmiddels ook gekeken naar hoe het VSV-beeld zich verhoudt tot de zorg van de toekomst. "De nieuwe generatie zorgverleners kijkt anders naar werkdruk en samenwerking," vertelt Lian. "Daar moeten we in de toekomst rekening mee houden." Een symposium over dit thema bracht onlangs verschillende generaties bij elkaar en zette het gesprek hierover in beweging. "Het VSV-beeld heeft een zaadje geplant," besluit Lian. "We zijn er nog niet, maar het bewustzijn groeit. Het belangrijkste is dat we blijven leren en samen in gesprek blijven."

De komende maanden beraden partijen zich over hoe zij verder kunnen met de capaciteitsproblematiek in het VSV. Het doel is om gezamenlijk te bepalen welke vervolgstappen nodig zijn om de geboortezorg in de regio duurzaam te versterken.

MEER WETEN? Neem contact op met: Lian Siebelt, info@vsvdordrechteo.nl