******

***Werkgroepen***

Op basis van voorliggend projectplan zullen vijf multidisciplinair samengestelde werkgroepen worden gevormd:

* Kwaliteit, veiligheid en cliëntenparticipatie (inclusief inrichting continu verbetercyclus)
* ICT (dossiervoering, facturatie)
* Juridische organisatievorm (door bestuur)
* Integraal tarief
* Communicatie (website, voorlichting, folders)

Het VSV heeft naast deze werkgroepen nog een aantal andere werkgroepen voor een aantal onderwerpen.

Voor de werkgroepen hanteren we de volgende uitgangspunten:

* Samenstelling:
  + In elke werkgroep hebben minimaal één persoon uit elke achterban (eerstelijns verloskundige, klinisch verloskundige, gynaecoloog, vertegenwoordiger kraamzorg) zitting, bij voorkeur personen die affiniteit en/of ervaring hebben met het thema of gemotiveerd zijn om hier ervaring mee op te doen. Afhankelijk van het onderwerp en de projectfase kunnen ook verpleegkundigen, kinderartsen en vertegenwoordigers uit het ziekenhuis en van de jeugdgezondheidszorg aansluiten.
  + Indien van toepassing wordt bij de indeling van de werkgroepen zoveel mogelijk aangesloten op reeds bestaande werkgroepen.
  + Binnen elke werkgroep wordt een voorzitter uit het midden aangesteld. De voorzitter bereidt in nauwe afstemming met het contactpersoon van het bestuur de agenda voor en zit het overleg voor.
* Taken en verantwoordelijkheden:
* De werkgroepleden dragen zelf zorg voor de informatie over de voortgang naar hun achterban en zijn verantwoordelijk voor de toetsing van de mate waarin de richting die wordt uitgewerkt ook op commitment kan rekenen van die achterban. Hier vindt dus een eerste toetsingsmoment plaats. Wanneer een deelnemer constateert dat dit commitment niet aanwezig is, wordt dit geagendeerd in de werkgroep en wordt op basis van consensus gewerkt aan een oplossing. Wanneer de werkgroep hier niet uitkomt, wordt dit knelpunt voorgelegd aan het bestuur en wordt hier naar een oplossing gezocht.
* De werkgroepen werken met een helder omschreven projectopdracht met een hoofdlijnen planning die bij aanvang van het project wordt geformuleerd door het bestuur.
* De werkgroepen rapporteren hun voortgang aan het bestuur.
* Tijdsinvestering:

Van alle werkgroepleden wordt een gemiddelde tijdsinzet van 6 uur per bijeenkomst verwacht (inclusief voorbereiding, aanwezigheid en aanvullende acties), waarbij we uitgaan van zo’n 15 bijeenkomsten op jaarbasis. Gemiddeld genomen komen de werkgroepen elke 3 tot 4 weken bij elkaar. Om de projectplanning te kunnen realiseren wordt van werkgroepleden gevraagd deze tijd vrij te maken. Voor de meeste werkgroepen zal de nadruk vallen op de periode tot en met de zomervakantie 2017.

***Opdracht werkgroep integraal tarief***

* **Ontwikkel (vóór xxx**) een concept integraal tarief op basis van historische cijfers regiobudget gebruikmakend van nog aan te leveren format Taskforce.
  + Bepaal wat dit in financiële zin betekent voor de exploitatie van de betrokken partijen. Uitgangspunt is behoud van een gezonde bedrijfsvoering en een stabiel inkomen.
  + Stel een verdeelsleutel op voor het benodigde regionale budget (uiterlijk voor xxx).
  + Stel risicoverdeling vast.
* Maak een regelement t.b.v. het integraal tarief inclusief verdeelsleutel en risicoverdeling.
* Richt in samenspraak met bestuur een zorgverkoopteam in t.b.v. onderhandelingen met verzekeraars.
* **Starten onderhandeling (xxx).**

***Opdracht werkgroep kwaliteit, veiligheid en klantbetrokkenheid***

**Ontwikkel vóór xxx** een zorgverkoopdocument (op basis van de landelijke zorgstandaard), waarin de volgende elementen op basis van de regionale context en visie op de integrale geboortezorg uitgewerkt zijn:

* Formuleren op basis van landelijke (concept)indicatoren (KPI’s) uitkomstindicatoren integrale geboortezorg die aansluiten bij de ambities en welke eventuele aanvullingen nodig zijn om de effectiviteit en doelmatigheid van de ketensamenwerking, inclusief de kraamzorg, te meten.
* Maak afgaande op de uitkomsten van stap 1 een voorstel ten behoeve van de monitoring van effectiviteit en doelmatigheid in de keten en benoem concrete doelstellingen voor 2017 (en stem deze met de verzekeraars af).
* Meet de cliëntentevredenheid in de gehele regio en bij alle betrokken partijen conform ReproQ en formuleer doelstellingen voor 2017
* Bedenkt hoe klanten betrokken worden bij beleidsbeslissingen
* Update en implementeer het integrale zorgpad

***Opdracht werkgroep ICT***

1. Werk de administratieve processen uit en draai 1 testmaand t.a.v.:

a. de registratie en facturatie van de leden van de coöperatie naar de coöperatie op basis van de 9 deelprestaties van het integrale tarief conform de NZa beleidsregel;

b. de registratie en declaratie van de coöperatie integrale geboortezorg aan de verzekeraar op basis van de facturatie van de leden van de coöperatie;

c. de registratie en betaling van de coöperatie integrale geboortezorg aan de leden van de coöperatie op basis van 1a en 1b.

2. Werk op basis van 1 uit hoe onze ICT systemen dit kunnen ondersteunen en waar nodig we gebruik moeten maken van (tijdelijke nog in te richten) datawarehousesystemen.

3. Werk op basis van 1 en 2 uit hoe de controlemechanisme op de registratie- en facturatiesystemen ingericht dienen te worden, zodat we voldoen aan de governance. Dit ook gericht op de eisen die aan een accountantsverklaring en door de verzekeraars worden gesteld.

4. T.a.v. de registratie: stem deze af met de eisen die door de verzekeraars worden gesteld zodat we kunnen voldoen aan deze verplichtingen.

5. Maak een plan van aanpak hoe en wanneer we gaan komen tot integrale dossiervoering (wat hebben we al, wat willen we bereiken, welke mogelijkheden zijn er, kostenplaatje etc)