



College Perinatale Zorg

Implementatie Zorgstandaard

**Overzicht omtrent
samenwerkingsinstrumenten**

18 december 2018, Marleen Kruijt-de Ruijter



Samenwerkingsinstrumenten

- CPZ ladder
- VSV spiegel versie 2016
- VSV spiegel versie 2018
- Implementatietool Zorgstandaard
- VSV Toolkit

VSV spiegel Quickscan

- Korte gevalideerde vragenlijst
- 5 minuten werk
- Inzicht over randvoorwaarden om verdere stappen richting integratie te zetten op het gebied van samenwerking
- Inzicht in knelpunten in de samenwerking

Algemene vragen

Naam VSV waar u deze vragenlijst voor invult. (03.01.NaamVSV)

test vsv

Heeft u de VSV Quickscan ingevuld? (03.02.VSVQuickscanIngevuld)

Nee Ja

Wat is uw functie? (03.03.Functie)

Klinisch verloskundige

Wat is uw functie binnen VSV? (03.04.FunctieBinnenVSV)

Anders, nl...

Functie (03.04.FunctieBinnenVSV.Anders)

Hoe lang bent u betrokken bij dit VSV? (03.05.TijdBetrokken)

Maak een schatting van het aantal maanden.

maanden

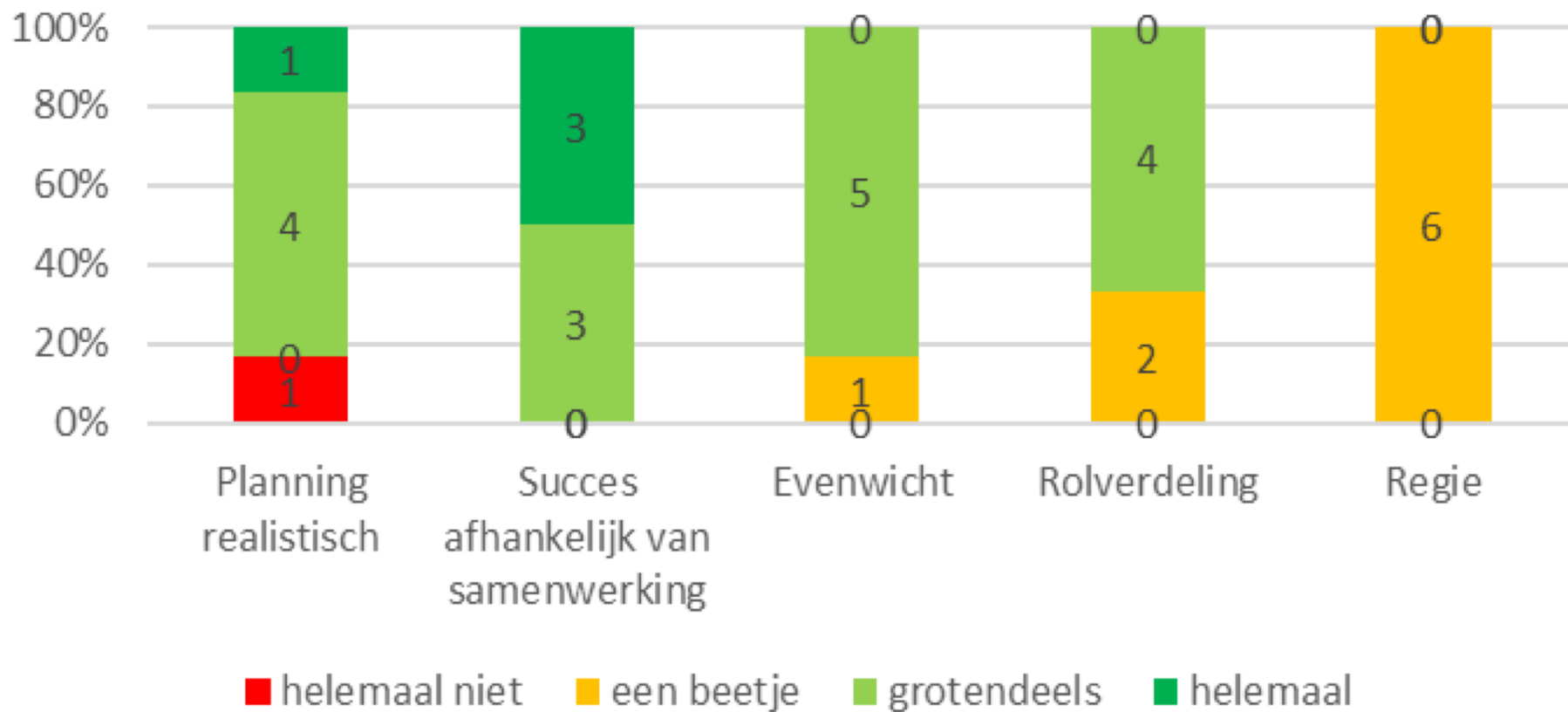
Hoeveel uur besteedt u gemiddeld per week aan activiteiten voor dit VSV (buiten patiëntenzorg)? (03.06.TijdBesteedt)

- maak een keuze -

◀ Vorige

Volgende ▶

Proces



Integratiemeter

- Mate van geïntegreerd werken op verschillende onderdelen
- 10 minuten werk



VSV Integratiemeter

Inleiding

(01.01.Inleiding)

De vragenlijst van de VSV integratiemeter verschaft u helderheid over waar uw VSV staat in het proces naar integrale geboortezorg op verschillende aspecten die van belang zijn bij integratie van zorg. Uw mening over aspecten van integratie binnen uw VSV staan hierbij centraal.

De vragenlijst bevat, naast een paar algemene vragen, meerkeuzevragen die betrekking hebben op een aantal kenmerken van uw VSV. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

✕ Stop

Volgende ▶

0%

Niveaus van integrale samenwerking (1 uit 13)

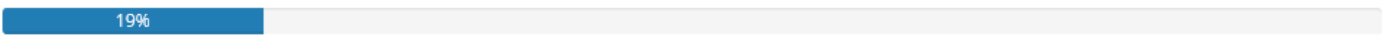
(04.01.Inleiding)
Onderstaande vragen hebben betrekking op verschillende aspecten van samenwerking binnen uw VSV.
Kies steeds het antwoord dat het best past binnen uw VSV. Er zijn geen goede of foute antwoorden.
Niet alle antwoorden zullen altijd passen bij de situatie in uw VSV. Kies daarom het antwoord dat volgens u het meeste past bij de situatie in uw VSV.

- In ons VSV... (04.02.Visie)**
- heeft iedere discipline/organisatie zijn eigen visie.
 - heeft iedere discipline/organisatie zijn eigen visie en daarnaast wordt gewerkt aan een gezamenlijke VSV visie.
 - hebben we een gezamenlijke visie maar iedere discipline draagt deze afzonderlijk uit.
 - hebben we één gezamenlijke visie en deze wordt gezamenlijk en eenduidig uitgedragen.

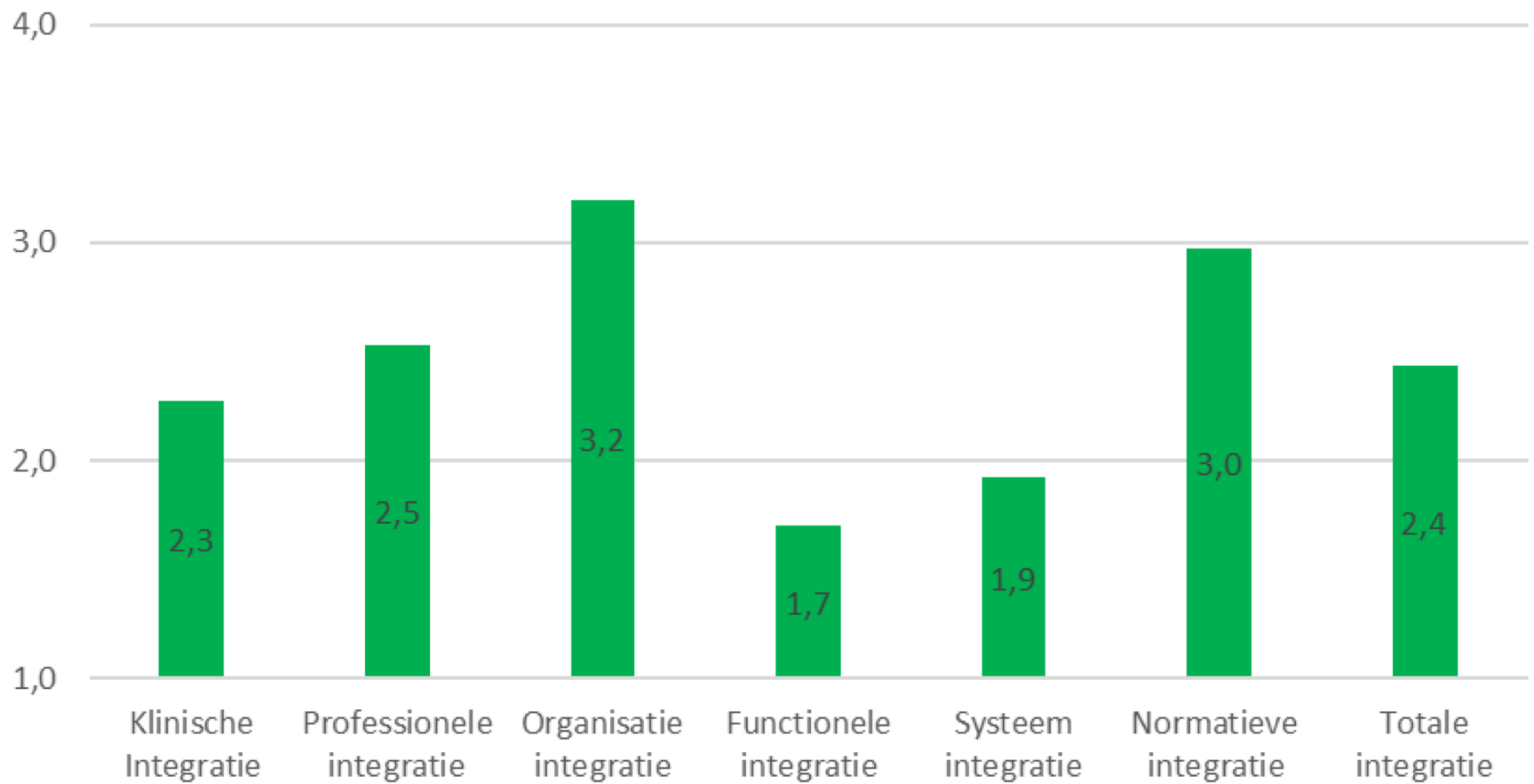
- In ons VSV... (04.03.DoelenEnAfspraken)**
- zijn geen gezamenlijke doelen en afspraken over te behalen resultaten.
 - heeft iedere discipline afzonderlijke doelen en afspraken voor te behalen resultaten en deze worden gedeeld binnen het VSV maar er worden geen gezamenlijke doelen en afspraken gesteld.
 - zijn er gezamenlijke doelen en afspraken over te behalen resultaten.
 - zijn er gezamenlijke doelen en afspraken over de te behalen resultaten, deze worden met elkaar geëvalueerd en er worden (zo nodig) verbeterplannen gemaakt.

◀ Vorige

Volgende ▶



Overzicht alle domeinen



Wat levert het op

- Inzicht in stand van zaken – nulmeting- op het gebied van samenwerking
- Een startpunt voor plan van aanpak
- Duidelijkheid over de nemen stappen naar integrale samenwerking
- Handvat te gebruiken bijvoorbeeld bij contractonderhandelingen met zorgverzekeraars aan te geven waar je staat in de samenwerking
- Meetinstrument kwaliteit van zorg binnen je VSV
- Objectieve meting door wetenschappelijke methodiek



Tips voor VSV bestuurders

- Leg het doel van de VSV-Spiegel en de methodiek helder uit, zodat ieder VSV lid de verantwoordelijkheid neemt om de gemaalde vragenlijsten in te vullen. Alleen zo krijg een representatief beeld van wat er leeft in het VSV en kun je vervolgacties uitzetten op basis van de uitkomsten (rapport).'
- Kies een handig tijdstip om de vragenlijsten uit te zetten zodat response redelijk is te voorspellen.



Zorgstandaard Integrale geboortezorg

● Fase 0

● Fase 1

- Kwaliteitsbeleid inclusief kwaliteitscyclus en indicatoren
- Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerking
- Interprofessioneel geboortezorgteam →
- Zwangere en (ongeboren) kind centraal
- Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener
- Prenatale zorg
- Zorg bij bevalling en geboorte
- Zorg na de bevalling en geboorte
- Acute zorg
- Verloskundig samenwerkingsverband m.u.v. zorg aan kwetsbare vrouwen en cliëntenraad

● Fase 2

● Fase 3

Minimaal maandelijks Multidisciplinair Overleg (MDO)

◀ vorige

Status

Niet gestart Gestart Gereed

Aantekeningen

[Informatie uit de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg](#) ↑

Voor het afstemmen van zorgpaden op basis van de risico-inschatting organiseert het regionaal interprofessioneel geboortezorgteam als onderdeel van het VSV multidisciplinaire overleggen (MDO). In het regionaal geboortezorgteam wordt afgestemd bij welke zorgpaden, zwangeren besproken dienen te worden in het MDO. Het VSV kan er dus zelf voor kiezen om alle zwangeren multidisciplinair te bespreken of op basis van risicoselectie thema-gerichte (bv. op basis van obstetrische, medisch, psychosociale gronden) MDO's in te stellen. Bespreking van de zwangere in het MDO vergt haar toestemming⁽¹⁾ (ook opgenomen **informend consent**).

1. Deze afspraken kunnen door het CPZ geïnventariseerd worden. Indien aanpassingen nodig zijn zal het CPZ hiertoe adviseren. De IGZ fungeert daarbij als toezichthouder.

Voorbeelden van uitwerkingen uit de praktijk ▼

Beschikbare richtlijnen en overige handreikingen ▼

Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener

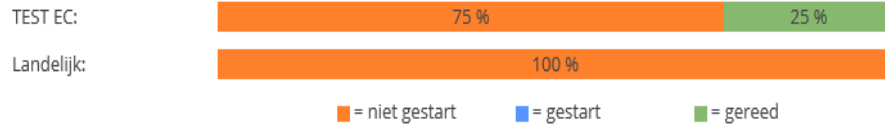
In het "Implementatieplan van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg" staan onderstaande stappen geformuleerd:

- ✓ Iedere zwangere heeft gedurende de zwangerschap één vast aanspreekpunt, de coördinerend zorgverlener
- Coördinerend zorgverlener bewaakt belangen zwangere, ondersteunt zelfmanagement en ziet toe op integrale geboortezorg volgens individueel geboortezorgplan
- Vastleggen toestemming zwangere met besluit wie aanspreekpunt is
- Ondersteunen en adviseren vrouw bij keuze over locatie van de bevalling

Voorbeelden van uitwerkingen uit de praktijk

Beschikbare richtlijnen en overige handreikingen

Voortgang: Eén vast aanspreekpunt: coördinerend zorgverlener



Voortgangsrapportage: TEST EC

Download als Pdf

Titel	Status	Percentage: TEST EC	Percentage: landelijk
Fase 0 (deadline januari 2018)			
	Niet gestart		94 %
Plan van Aanpak	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Gezamenlijke besluitvorming, bejegening en informed consent	Niet gestart		96 %
Manier van uitwisseling van informatie tussen vrouw en zorgverlener die leidt tot gezamenlijk genomen beslissing over de te leveren zorg	Niet gestart	Geen aantekeningen	
De zorgverlener luistert actief en heeft aandacht voor vragen en wensen van de vrouw	Niet gestart	Geen aantekeningen	
De coördinerend zorgverlener en de zwangere stellen samen geboortezorgplan op	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Fase 1 (deadline januari 2018)			
	Gestart	97 %	100 %
Kwaliteitsbeleid inclusief kwaliteitscyclus en indicatoren	Niet gestart		98 %
Er is een kwaliteitssysteem opgezet, dat tevens rekening houdt met aspecten als effectiviteit en doelmatigheid	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Kwaliteitsbevordering en -bewaking is methodisch aangepakt, in een cyclisch proces en is structureel ingebed binnen de zorgorganisatie	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Het gezamenlijk continu monitoren van de kwaliteit in de eigen regio en opstellen verbeterplannen. Het analyseren en verbeteren van prestaties vanuit het perspectief van zowel de zorgverlener als zwangere.	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Deelname zorgverleners aan perinatale audits en perinatale registratie van Perined	Niet gestart	Geen aantekeningen	
De gemeten resultaten worden besproken, geanalyseerd en leiden tot verbeter- en borgingsplannen	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerking	Niet gestart		97 %
Zorgsysteem integrale zorg waarbij professionals gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor onderlinge afstemming en het regionaal beleid	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Transparant uitleg geven over de kwaliteit van zorg in het hele zorgtraject	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Multidisciplinaire en lijnoverstijgende samenwerking tussen betrokken beroepsgroepen, zorginstellingen en maatschappelijke organisaties en aanstaande ouders op basis van gelijkwaardigheid	Niet gestart	Geen aantekeningen	
Bijzondere aandacht voor communicatie en overdracht	Niet gestart	Geen aantekeningen	

VSV Toolkit professionalisering

Inleiding 

Hoe aan de slag?

VSV-Spiegel: barometer voor samenwerking

Disclaimer

Module Organisatiestructuur 

Module Strategische koers 

Module Organisatiecultuur 

Module Projectstructuur 

Inleiding

Welkom bij de **Toolkit professionalisering VSV**. Deze toolkit kan worden gebruikt door Verloskundige Samenwerkings Verbanden (VSV's).

In 2016 is de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg vastgesteld en daarmee opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland. VSV's krijgen daarin een grote rol toebedeeld. Om deze rol goed te kunnen vervullen, hebben steeds meer VSV's behoefte aan het verder ontwikkelen van hun VSV. Bijvoorbeeld het verstevigen van de eigen VSV-cultuur, het (krachtiger) neerzetten van de toekomstvisie & strategische koers of het verder formaliseren van de samenwerkingsafspraken en organisatiestructuur. Deze toolkit bevat onderdelen die een VSV kan gebruiken als ze stappen wil zetten op deze thema's.

Centrale vraag in deze toolkit luidt:



Zijn wij met de huidige organisatiestructuur voldoende toegerust om de ambities en plannen die we hebben als VSV te realiseren? Wat is voor ons VSV nodig om te formaliseren zodat wij onze plannen en ambities kunnen uitvoeren?

VSV toolkit

MODULE Organisatiestructuur

MODULE Strategische koers

MODULE Organisatiecultuur

MODULE projectstructuur



Vragen?

- Marleen Kruijt-de Ruijter
- Via website: www.kennisnetgeboortezorg.nl
- Via e-mail: taskforce@collegepz.nl
- Via telefoon: 030-2739783.

