

# **Voorstel stimuleringsprogramma VSV's incl. IGO's**

Versterking verloskundige  
samenwerkingsverbanden

Voorstel stimuleringsprogramma  
'Versterking verloskundige  
samenwerkingsverbanden (VSV's)  
inclusief Integrale Geboortezorg  
Organisaties (IGO's)'

7 november 2023



## Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie  
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpoddrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het stimuleringsprogramma 'Versterking verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's, inclusief Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's)' kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail [versterkingvsv@zonmw.nl](mailto:versterkingvsv@zonmw.nl) of telefoon 070 3916092 (Elsbeth van der Ven) / 070 3916072 (Marlies Piksen)

Auteur: Krista Okma en Carla Pelgröm

Datum: 7 november 2023

ZonMw  
Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Tel. 070 349 51 11  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)  
 [info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)

### Sociale media

 [www.facebook.com/zonmwNL](https://www.facebook.com/zonmwNL)  
 [www.twitter.com/zonmw](https://www.twitter.com/zonmw)  
 [www.linkedin.com/company/zonmw](https://www.linkedin.com/company/zonmw)  
 [www.youtube.com/ZonMwTV](https://www.youtube.com/ZonMwTV)

Phone +31 (0)70 349 51 11

 [info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)  
[www.zonmw.eu](http://www.zonmw.eu)

### Social media

 [www.facebook.com/zonmwNL](https://www.facebook.com/zonmwNL)  
 [www.twitter.com/zonmw](https://www.twitter.com/zonmw)  
 [www.linkedin.com/company/zonmw](https://www.linkedin.com/company/zonmw)  
 [www.youtube.com/ZonMwTV](https://www.youtube.com/ZonMwTV)

## Inhoud

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Samenvatting .....                                                                         | 4  |
| 1 Inleiding .....                                                                          | 5  |
| 1.0 Achtergrond en korte historie totstandkoming van het programma.....                    | 5  |
| 1.0.1 Groeiende aandacht voor een integrale aanpak en domeinoverstijgende samenwerking.... | 6  |
| 1.0.2 Stip op de horizon .....                                                             | 6  |
| 1.1 Concrete aanleiding .....                                                              | 6  |
| 1.2 Bij de voorbereiding betrokken partners .....                                          | 7  |
| 2 Terreinverkenning en afbakening.....                                                     | 8  |
| 2.1 Terreinverkenning en vraaggerichtheid van het onderwerp .....                          | 8  |
| 2.2 Afbakening .....                                                                       | 8  |
| 2.3 Plaats van het programma.....                                                          | 8  |
| 3 Doelstelling en uitgangspunten .....                                                     | 8  |
| 3.1 Doel en beoogde resultaten.....                                                        | 8  |
| 3.2 Uitgangspunten.....                                                                    | 9  |
| 4 Inhoud en uitvoering van het programma .....                                             | 10 |
| 4.1 Ondersteuningsstructuur en rollen programmapartijen .....                              | 10 |
| 4.2 Bouwstenen basiskader.....                                                             | 11 |
| 4.3 Regionale ondersteuning.....                                                           | 11 |
| 4.4 Leren en verbeteren .....                                                              | 12 |
| 5 Management en organisatie.....                                                           | 13 |
| 5.1.1 Programmacommissie .....                                                             | 13 |
| 5.1.2 Programmteam ZonMw .....                                                             | 13 |
| 5.1.3 Samenwerking programmapartners .....                                                 | 13 |
| 5.1.4 Samenwerking en verantwoording VWS .....                                             | 13 |
| 6 Uitgangsprincipes opstellen subsidie oproep.....                                         | 13 |
| 6.1.1 Subsidie-instrumenten .....                                                          | 14 |
| 6.1.2 ZonMw Monitoring .....                                                               | 14 |
| 6.1.3 Positionering van programma.....                                                     | 14 |
| 6.1.4 Evalueren.....                                                                       | 14 |
| 6.1.5 Communicatie .....                                                                   | 14 |
| 7 Begroting .....                                                                          | 15 |
| Bijlagen .....                                                                             | 16 |

## Samenvatting

Dit programmavoorstel beschrijft de achtergrond, doelstelling, kaders, uitgangspunten en de opzet en uitvoering van het ZonMw stimuleringsprogramma ‘Versterking van verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV’s)<sup>1</sup> inclusief integrale geboortezorg organisaties (IGO’s)<sup>2</sup>. Het vormt de basis voor het opstellen van de subsidieoproep(en). Het programma wordt door ZonMw ontwikkeld en uitgevoerd, met ruimte om in te spelen op de ontwikkelbehoeftes van de praktijk en het veld en in nauwe afstemming met de Federatie van VSV’s, het Netwerk Regionale Geboortezorg Consortia (NRCG), College Perinatale Zorg (CPZ) en het ministerie van VWS. Het door de Federatie van VSV’s opgestelde en met de landelijke geboortezorgpartijen vastgestelde basiskader, gebaseerd op de taken en verantwoordelijkheden die VSV’s<sup>3</sup> hebben m.b.t. de implementatie en uitvoering van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg, vormt in het programma een belangrijk vertrekpunt.

Het is een stimuleringsprogramma dat zich primair richt op de verdere professionalisering en versterking van de kwaliteit van de samenwerking van de VSV’s voor netwerkzorg in de integrale geboortezorg. In co-creatie met de Federatie van VSV’s, het NRCG en het CPZ wordt hier nader invulling aan gegeven. In het programma wordt gekozen voor een regionale insteek, waarbij de indeling van de Regionale Consortia Geboortezorg leidend is. Het basiskader voor VSV’s is leidend voor de inhoud van het programma en wordt voorafgaand aan het programma naar de praktijk vertaald in bouwstenen. Om VSV’s zo goed mogelijk te ondersteunen in de (verdere) implementatie van het basiskader wordt een ondersteuningsstructuur ingericht, waarin de genoemde partijen alle drie een specifieke rol vervullen: de Federatie van VSV’s is trekker in het samenstellen van de bouwstenen en de toepassing ervan binnen de VSV’s, het NRCG zal vanuit de huidige rol van kennismakelaar hierin een bijdrage leveren en het CPZ ontsluit hiervoor de beschikbare kennis, tools en materialen. Continu leren en verbeteren is ook een belangrijk onderdeel van het programma en vindt plaats binnen en tussen de VSV’s ten behoeve van implementatie van het basiskader. Daarnaast is er gedurende de programmaperiode aandacht voor monitoring door ZonMw. De VSV’s hebben een rol in monitoring van hun eigen professionaliseringslag.

---

<sup>1</sup> Een VSV is een samenwerkingsverband voor netwerkzorg in de integrale geboortezorg. De zorgverleners in dit VSV zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van deze zorg en de multidisciplinaire en lijn overstijgende samenwerking tussen die partijen hierbij.

<sup>2</sup> Wanneer een VSV zich heeft georganiseerd als integrale organisatie en afspraken heeft gemaakt met verzekeraars over integrale bekostiging spreekt men van een Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO).

<sup>3</sup> In het kader van leesbaarheid, zullen we in het vervolg van dit stuk waar VSV’s genoemd worden ook de IGO’s bedoelen, maar deze niet meer expliciet vermelden.

## 1 Inleiding

### 1.0 Achtergrond en korte historie totstandkoming van het programma

#### ***Verbeteren van kwaliteit en samenwerking in de geboortezorgketen***

Sinds 2013 bestaat er in Nederland een landelijk dekkend netwerk van verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's). Voor het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige zorg in Nederland zijn goed functionerende verloskundige samenwerkingsverbanden heel belangrijk gebleken. De Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte, waarin vertegenwoordigers van alle landelijke geboortezorgpartijen hebben geparticipeerd, stelt in het Stuurgroep advies '[Een goed begin](#)' (2009) dat er in Nederland een landelijk dekkend netwerk van VSV's actief moet zijn waar de verschillende professionals uit de geboortezorgketen verplicht aan deelnemen. De Stuurgroep constateerde en adviseerde met name dat de kwaliteit van de geboortezorg verbeterd kon worden door een betere samenwerking en communicatie tussen alle betrokkenen. Het geboortezorgveld is hier vervolgens mee aan de slag gegaan.

Gefaciliteerd door en verbonden via het CPZ hebben de landelijke geboortezorgpartijen tussen 2014 en 2016 een Integraal Kwaliteitskader ontwikkeld, de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg (ZIG)<sup>4</sup>, waarin wordt beschreven wat geboortezorgpartijen verstaan onder goede geboortezorg. De ZIG geeft richting aan de vormgeving van de onderlinge samenwerking, met de zwangere, haar gezin en omgeving centraal. De ZIG is in 2016 - deels met doorzettingsmacht van het Zorginstituut (ZiN) - vastgesteld. De ZIG heeft een voor de gehele geboortezorg verplicht karakter, maar dat is geen statisch gegeven want ook de ZIG zal meebewegen met de veranderende verwachtingen van o.a. passende zorg. Daar waar op die momenten nog geen samenwerking bestond, werd deze gestimuleerd door 'Een goed begin' en werd met de introductie van de ZIG duidelijk wat de taken en verantwoordelijkheden van deze samenwerkingsverbanden zijn.

Als gevolg van het Stuurgroep advies heeft VWS aan ZonMw in 2010 de opdracht gegeven tot het ontwikkelen van een beroepsoverstijgend onderzoeksprogramma Zwangerschap en Geboorte met als doel om met behulp van kennis de zorg rondom zwangerschap en geboorte, waaronder verloskundige zorg, in Nederland te verbeteren. Het programma heeft via onderzoek en innovatie een bijdrage geleverd aan het terugdringen van vermijdbare sterfte en ziekte rond de geboorte (perinatale sterfte en morbiditeit). Goede zorg rond zwangerschap en geboorte werkt preventief, want de gezondheid van pasgeborenen heeft grote invloed op hun latere gezondheid. Aan dit programma is in 2017 een vervolg gegeven (Zwangerschap en Geboorte II). In 2022 heeft ZonMw de opdracht vanuit VWS ontvangen om een programmavoorstel Zwangerschap en Geboorte III te ontwikkelen.

Kennis delen en ontwikkelen is van belang voor het verbeteren van de geboortezorg. Dit stimuleert de kennisontwikkeling in het veld en bevordert de samenwerking en afstemming tussen de verschillende zorgprofessionals. Het opzetten van een kennisinfrastructuur stond daarom centraal in het programma Zwangerschap en Geboorte. Dit heeft in het eerste onderzoeksprogramma geresulteerd in de oprichting van het Netwerk Geboortezorg dat toen nog bestond uit 9 [regionale consortia](#). Een regionaal consortium is samengesteld uit VSV's en andere ketenpartners uit de geboortezorg. Ook de JGZ was hierbij een verplichte samenwerkingspartner. Veel van de VSV's waren ook al verbonden met de perinatale audit. Inmiddels kennen we nu 7 consortia geboortezorg, met een landelijk dekkend netwerk.

---

<sup>4</sup> Met 'integrale geboortezorg' wordt het gehele traject van zorg bedoeld, vanaf de preconceptiefase tot en met de eerste 6 weken na de geboorte, inclusief de samenwerking met of de overdracht naar kraamzorg, jeugdgezondheidszorg en huisarts, of op indicatie de overdracht of verwijzing naar andere zorgverleners, zoals de kinderarts. Het doel is het verbeteren van de zorg door een integrale, multidisciplinaire aanpak. In dit hele traject staat de zorgvraag van de zwangere centraal, dat wil zeggen dat de zorg vraaggericht is in plaats van aanbodgericht. Door het perspectief van de zwangere te koppelen aan beschikbare *evidence based* kennis, wordt aanbodgericht denken voorkomen en kan continue, gecoördineerde en kwalitatief goede zorg geleverd worden, met speciale aandacht voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden. Uit: samenvatting ZIG.

### **1.0.1 Groeiende aandacht voor een integrale aanpak en domeinoverstijgende samenwerking**

De context waarbinnen VSV's opereren is de afgelopen jaren sterk veranderd: de (aanstaande) ouder, het gezin en de omgeving staan centraal en verschillende partijen in de geboortezorg zijn nadrukkelijk hun verwachtingen rond professionalisering en kwaliteit gaan uitwerken, waaronder de IGJ, Perined en het RIVM, het ZiN en de Zorgverzekeraars. Zo heeft het IGJ in 2020 een toetsingskader voor de ZIG<sup>5</sup> vastgesteld, gericht op de integrale geboortezorg en in het bijzonder de voortgang van de implementatie van de ZIG<sup>6</sup>. Er zijn ook recentere ontwikkelingen die maken dat er na 2016 meer taken en verantwoordelijkheden bij het VSV zijn komen te liggen, bijvoorbeeld de groeiende aandacht voor preventie en het Kansrijke Start programma, waardegedreven zorg, gegevensuitwisseling, maar ook de capaciteitsproblematiek in de zorg die met name regionaal opgelost moet worden. Van de VSV's wordt daarmee gevraagd om steeds meer inspanningen te verrichten, wat ook vraagt om een heldere positionering inclusief bevoegdheden en de benodigde financiële compensatie.

De groeiende aandacht voor een integrale aanpak en domeinoverstijgende samenwerking past binnen een bredere beweging die is vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) die in 2022 zijn ondertekend<sup>7</sup>. Het doel van deze akkoorden is de zorg en ondersteuning voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

Volgens het oorspronkelijke implementatieplan van de ZIG zou de zorgstandaard op 1 januari 2020 volledig moeten zijn geïmplementeerd. De evaluatie van de ZIG in 2021 (CPZ) en ook het Berenschot-rapport 'Samen (net-)werken in de zorg: doorbreken van patronen' laat zien dat er al veel werk verzet is door het veld, maar ook dat de regionale verschillen groot zijn en dat aan randvoorwaarden nog niet is voldaan voor een goede uitvoering van de ZIG. Inzet op de verdere professionalisering en ontwikkeling van VSV's is nodig.

### **1.0.2 Stip op de horizon**

In samenspraak met betrokken partijen in en bij de geboortezorg is een gezamenlijke stip op de horizon bepaald:

Met elkaar streven we naar een sterk VSV dat optimale geboortezorg in de regio organiseert voor (as.) ouder(s), gezin en omgeving. Deze optimale geboortezorg kenmerkt zich door beschikbaarheid en toegankelijkheid, waardegedreven en passende zorg, met de focus op preventie, gezondheid en welbevinden (anders dan ziekte).

Deze stip reikt verder dan dit onderliggende programmavoorstel, maar de te behalen resultaten vanuit het stimuleringsprogramma kunnen daarmee in een bredere context worden geplaatst.

De gesprekspartners uit het Berenschot rapport (2021, p.19) geven aan dat hun intrinsieke motivatie komt uit het werken met zwangeren en het gevoel samen bij te dragen aan betere resultaten waarin de zwangere centraal staat. Gezamenlijk succes op inhoud geeft de samenwerking meer vleugels, vergroot het werkplezier en zorgt voor professionalisering, zo geven zij aan. Volgens het Berenschotrapport is er een verschuiving nodig van 'samenwerken als doel op zich' naar het 'in samenhang werken aan gelijkgerichte doelen'. Een opgave gelijk aan die van het IZA, GALA en actieprogramma's als Kansrijke Start.

## **1.1 Concrete aanleiding**

Om besturen van VSV's houvast te bieden in hun werk en handvatten te geven voor de inrichting, coördinatie, uitvoering en management van het VSV heeft de Federatie van VSV's, samen met zeven verloskundige samenwerkingsverbanden, in 2021 een basiskader uitgewerkt<sup>8</sup>. Dit basiskader is primair gebaseerd op de taken en verantwoordelijkheden van de VSV's zoals die in de ZIG zijn beschreven. Op initiatief van het ministerie van VWS volgden in 2022 werksessies met landelijke

---

<sup>5</sup> Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2020. Toetsingskader Integrale Geboortezorg

<sup>6</sup> De inspectie wil met haar toezicht goede integrale geboortezorg bevorderen, de implementatie van de ZIG stimuleren en een bijdrage leveren aan de vorming van beleid t.b.v. de verbetering van integrale geboortezorg. D.m.v. het toetsingskader brengt zij in beeld in hoeverre de VSV's hun rol oppakken en de deelnemende partijen in de VSV's de ZIG implementeren. Zij verzamelt informatie door bezoeken te brengen aan de VSV's.

<sup>7</sup> Het akkoord is ondertekend door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg, onder meer overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg.

<sup>8</sup> [https://www.federatievsv.nl/media/211123\\_Toelichting\\_opzet\\_VSV\\_basiskader.pdf](https://www.federatievsv.nl/media/211123_Toelichting_opzet_VSV_basiskader.pdf)

geboortezorgpartijen. De Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Bo Geboortezorg en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) hebben daarin samen met de Patiëntenfederatie, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Federatie van VSV's de conceptversie van het basiskader doorontwikkeld en geherstructureerd tot een basiskader dat bestuurlijk door alle landelijke partijen geaccordeerd is op 23 april 2023.

Het kader beschrijft de basistaken en verantwoordelijkheden voor verloskundige samenwerkingsverbanden op basis van de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. Het basiskader is opgebouwd uit vier categorieën van verantwoordelijkheden en taken:

1. Organiseren en beheren van regionale (verloskundige) samenwerkingsverbanden in de geboortezorg, inclusief de gezamenlijke besluitvorming op basis van gelijkwaardigheid
2. Organiseren en beheren van de coördinatie
3. Organiseren en beheren van de informatievoorziening (o.a. naar buiten toe communiceren als 1 partij)
4. Structureren van gezamenlijke kwaliteitseisen/-cyclus en uitvoering hiervan binnen het VSV (PDCA)

Het basiskader geeft daarmee richting aan VSV's om gestructureerd hun taken uit te voeren, en is daarmee ook normerend voor de ontwikkeling en professionalisering van VSV's<sup>9</sup>.

Met dit stimuleringsprogramma 'Versterking Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) inclusief Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's)' wil de het ministerie van VWS een bijdrage leveren aan het integreren van het basiskader in de praktijk en daarmee aan de versterking van de kwaliteit van de samenwerking binnen de VSV's. Het programma geeft een tijdelijke impuls in de looptijd van 2024-2026, en is de opmaat naar en loopt gelijktijdig met een traject van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), ZiN en het Ministerie van VWS voor de ontwikkeling van structurele bekostiging van de VSV-netwerken uiterlijk per 1 januari 2027.<sup>10</sup>

## 1.2 Bij de voorbereiding betrokken partners

De invulling van het stimuleringsprogramma is tot stand gekomen met inhoudelijke en procesmatige input van de Federatie van VSV's, het NRCG en het CPZ (hierna te noemen de programmapartners). Zij hebben, op basis van hun actuele kennis op het programmaterrein op het vlak van beleid, praktijk en onderzoek de belangrijkste input geleverd.

De branche- en beroepsorganisaties hebben een bijdrage geleverd aan de verdere verdieping en aanscherping van het programma, tijdens een ontwerpessie op 22 september 2023. In deze ontwerpessie is de stip op de horizon nader gespecificeerd en zijn waardevolle aandachtspunten voor het stimuleringsprogramma meegegeven. Deze branche- en beroepsorganisaties worden in de verdere ontwikkeling van dit programma vertegenwoordigd door het CPZ.

Daarnaast zijn er diverse inhoudelijke gesprekken gevoerd met aan het programma en de geboortezorg gelieerde sleutelfiguren en professionals. Deze gesprekken hebben input en suggesties opgeleverd voor zowel de inhoud van het stimuleringsprogramma als de subsidieoproep. Denk hierbij bijvoorbeeld aan suggesties voor het proces van oproep, aanvragen, ondersteuning, uitwisselingsbijeenkomsten en kennisdeling van de resultaten. Geïnterviewden geven aan dat bij de VSV's veel draagvlak is voor dit programma: het biedt VSV's financiële middelen om de taken en verantwoordelijkheden van de VSV's bij het komen tot integrale geboortezorg verder te brengen, en geeft een gevoel van erkenning.

---

<sup>9</sup> <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/wp-content/uploads/2023/05/VSV-basiskader.pdf>

<sup>10</sup> De afgelopen jaren zijn er diverse relevante publicaties verschenen over de inhoudelijke aanleiding van VSV's en de verdere versterking. Deze zijn te vinden in bijlage 1.

## **2 Terreinverkenning en afbakening**

### **2.1 Terreinverkenning en vraaggerichtheid van het onderwerp**

In de opdrachtverstrekking heeft het ministerie van VWS de kaders geschetst voor dit programma. Het programma is gericht op de versterking van de organisatiegraad in de geboortezorg en sluit derhalve aan bij de beleidsambities gericht op de versterking van de organisatie van de eerste lijn als onderdeel van de hele beweging richting passende zorg.

### **2.2 Afbakening**

Met dit stimuleringsprogramma worden vervolgstappen gezet in de verdere transitie naar een integrale en optimale geboortezorg. Daarbij wordt toegewerkt naar bestendiging van professionele VSV's (incl. de rol van de consortia en NRCG) en bijbehorende financiering. Het vraagstuk van structurele bekostiging valt buiten de scope van dit programma. Hier wordt door het Ministerie van VWS, in samenspraak met ZIN en de NZa, verder invulling aan gegeven. Tegelijkertijd kan het programma zeker relevante input en ervaringen opleveren voor het traject richting structurele financiering.

Om het basiskader naar de praktijk te kunnen vertalen, worden door de programmapartners bouwstenen ontwikkeld (zie paragraaf 4.2 voor een nadere toelichting). De ontwikkeling van deze bouwstenen valt buiten de scope van dit programma. De Federatie wordt bij het samenstellen van de bouwstenen gezien als trekker (zie ook paragraaf 4.1 over ondersteuningsstructuur en rollen programmapartijen), een rol die zal worden uitgewerkt in een aparte subsidieverstrekking door het Ministerie van VWS.

In dit programma implementeren VSV's bouwstenen die vanuit hun startsituatie passend zijn. Gezien de looptijd en het budget (zie hiervoor paragraaf 7), en de verschillen in de uitgangsposities/ organisatiegraad van VSV's, is het niet de verwachting dat aan het einde van het programma aan alle bouwstenen is gewerkt en daarmee het gehele basiskader is geïmplementeerd.

### **2.3 Plaats van het programma**

Binnen ZonMw wordt afstemming gezocht met gelieerde programma's zoals het programma Versterking organisatie eerstelijnszorg, het ondersteuningsprogramma regionale samenwerking en het programma infrastructuur participatie burgers en patiënten.

Deze programma's hebben vooral een overeenkomstige regionale opgave. Daarnaast ook met het actieprogramma Kansrijke Start. Ook geldt dit voor inhoudelijk gelieerde programma's, waaronder het programma Zwangerschap en geboorte II en III, het programma Onbedoelde zwangerschap en kwetsbaar jong ouderschap, het programma Kwaliteitsgelden van de verloskundigen, gynaecologen en kraamzorg (als onderdeel van de FMS-gelden), het programma Juiste zorg op de juiste plek, het programma Big Data en Kansrijke Start, het Implementatiefellowships programma en relevante andere [ZonMw implementatie en actieprogramma's](#).

## **3 Doelstelling en uitgangspunten**

In dit hoofdstuk worden de doelstelling en beoogde resultaten van het ZonMw stimuleringsprogramma 'Versterking verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) en Integrale Geboortezorg Organisaties (IGO's)' beschreven. Ook worden de uitgangspunten van het programma die bijdragen aan het bereiken van deze doelstellingen toegelicht.

### **3.1 Doel en beoogde resultaten**

### **Doel van dit programma**

Dit programma heeft als doel het verder brengen van het basiskader in de praktijk en daarmee de versterking van de kwaliteit en samenwerking van de VSV's.

#### **Beoogde resultaten**

Dit stimuleringsprogramma biedt ondersteuning aan alle VSV's om de taken zoals die zijn beschreven in het basiskader verder uit te werken en in de praktijk toe te passen. VSV's kunnen dit doen vanuit thema's die lokaal en regionaal relevant of actueel zijn en met bouwstenen die gebaseerd zijn op de categorieën in het basiskader. In deze bouwstenen worden al beschikbare kennis en tools op een toegankelijke wijze (vindbaar en praktisch toepasbaar) samengebracht. Waar nodig worden nieuwe tools en kennis ontwikkeld. Het is een ontwikkelingsgericht programma, waarbij VSV's zelf vorm en inhoud geven aan het proces. Zij worden hierbij regionaal ondersteund door de twee regiocoördinatoren (één van de Federatie en één van het Consortium Zwangerschap en Geboorte).

Deelnemende VSV's werken in een continue kwaliteitscyclus aan hun verdere professionalisering en samenwerking. Zij werken (verder) aan de taken en verantwoordelijkheden van het basiskader door middel van bouwstenen als 'gelijkwaardige besluitvorming' of de 'PDCA-cyclus'. Gaandeweg houden zij hun voortgang en ervaringen binnen de bouwstenen bij, als onderdeel van het eigen leerproces. Maar ook om met anderen te kunnen uitwisselen, om zo elkaar te helpen en te versterken. Overstijgend zorgen de ervaringen van de VSV's ervoor dat ook de bouwstenen zelf en de kennis en instrumenten die daar onderdeel van zijn, verder kunnen worden doorontwikkeld door de programmapartners. Deze synergie tussen kennis en praktijk zorgt voor een steeds betere toerusting van de VSV's en helpt ze hun taken en verantwoordelijkheden goed vorm te kunnen geven.

Om zicht te krijgen op de landelijke beweging van VSV's zullen we zoveel mogelijk gebruik maken van al bestaande indicatoren, bijvoorbeeld uit de ZIG, de IG-monitor, monitor geboortezorg (RIVM), het Berenschot-rapport, de Lerende lokale monitor Kansrijke Start en de in ontwikkeling zijnde Perinatale Monitor Functie (RIVM). Welke indicatoren hieruit specifiek worden meegenomen voor de monitoring van het programma, zal in een vervolgstap samen met de programma partners worden uitgewerkt. Ook aan de voortgang van deze ontwikkeling wordt door de partners invulling gegeven door evaluatie van de toepassing van de bouwstenen.

### **3.2 Uitgangspunten**

Het centrale uitgangspunt wordt gevormd door het vastgestelde basiskader en de integratie hiervan binnen VSV's. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

- Het stimuleringsprogramma biedt VSV's ondersteuning bij het in de praktijk uitvoeren van de taken en verantwoordelijkheden uit het basiskader.
- Het stimuleringsprogramma streeft naar landelijke dekking bij de toekenning van de subsidies.
- Het stimuleringsprogramma wordt zoveel mogelijk uitgewerkt op regioniveau. De consortia vragen op regioniveau aan, met daarbinnen de plannen per VSV. De indeling van de huidige 7 regionale consortia zwangerschap en geboortezorg is hierin (in beginsel) leidend. 2 regio's (Leiden en Zwolle), nu nog bediend vanuit de 7 consortia, zijn met een herstart van een eigenstandig regionaal consortium bezig.
- Het programma geldt daarbij voor plannen die de samenwerking in het hele VSV betreffen. Wanneer er door omstandigheden (tijdelijk) partijen wel samenwerken en er nog geen sprake is van een VSV, kan toch een plan als onderdeel van een aanvraag worden ingediend. Dit zolang het plan zich richt op onderlinge samenwerking en niet uitgaat van de losse partijen binnen het VSV. En de aanvraag verloopt via het regionale consortium.
- Het stimuleringsprogramma biedt ondersteuning aan alle VSV's. Omdat de startsituatie van de VSV's ten aanzien van het basiskader bij aanvang van het programma kan verschillen, kan dit ook gelden voor het resultaat. Uitgangspunt is dat iedere VSV een wezenlijke vooruitgang heeft geboekt ten opzichte van het eigen startpunt, en daarvoor een inspanningsverplichting (zoals in de aanvraag beschreven) levert. Doelstelling is niet dat alle VSV's na afloop van dit programma alle categorieën in het basiskader al (optimaal) in de praktijk brengen.
- Het stimuleringsprogramma zal een zo eenvoudig mogelijk aanvraagproces inrichten. VSV's beschrijven in de aanvraag hoe de huidige situatie per gekozen bouwsteen/ categorie er voor het VSV uit ziet, naar welk resultaat zij streven, en houden hun eigen voortgang binnen de bouwstenen bij als onderdeel van het samen leren en verbeteren (zie ook 4.4 Leren en verbeteren).

- De geleerde lessen per VSV geven de regiocoördinatoren van de Federatie en de Consortia input voor het doorontwikkelen van de bouwstenen, en het zo komen tot een steeds stevigere kennisbasis voor VSV's.

Het stimuleringsprogramma richt zich op en biedt ruimte aan:

- Kennisinventarisatie: het samenbrengen van de kennis en de tools die per categorie in het basiskader beschikbaar zijn.
- Kennisbenutting en implementatie: Het vindbaar en toepasbaar aanbieden van deze kennis en tools aan de VSV's.
- Het stimuleren van samenwerking en uitwisseling. Dit vindt plaats tussen de verschillende deelnemers/stakeholders; binnen de VSV's en tussen de Consortia. Met inzet van de regio coördinatoren en bestaande (regio-)overleggen.
- Het samenbrengen van geleerde lessen en de nieuw ontwikkelde kennis, en het breder toepasbaar en toegankelijk maken daarvan in de doorontwikkeling van de zgn. bouwstenen.

## 4 Inhoud en uitvoering van het programma

### 4.1 Ondersteuningsstructuur en rollen programmapartijen

Binnen dit stimuleringsprogramma en de ondersteuningsstructuur staan de VSV's zelf centraal: zij regelen de ondersteuning bij het (verder) in de praktijk brengen van het basiskader en daarmee bij het versterken van de kwaliteit en samenwerking van de VSV's, daarbij ondersteund door regiocoördinatoren. VSV's kijken naar de categorieën uit het basiskader waarmee de meeste impact gemaakt kan worden in het eigen VSV op de professionalisering en samenwerking.

In de ondersteuning van de VSV's spelen de volgende partijen een centrale rol:

- De Federatie van VSV's - Een vereniging van, voor én door VSV's, opgericht in 2018, bedoeld als verbindende factor tussen de circa 72 VSV's. Zij behartigt de belangen en creëert een sterke positie voor de VSV's.
- Het Netwerk Regionale Consortia Geboortezorg (NRCG) verenigt en verbindt de regionale consortia (die op hun beurt kennis en tools ontwikkelen in aansluiting op vraagstukken in de regionale praktijk) in een landelijk dekkend netwerk. Zet zich in voor de continue verbetering van de kwaliteit van geboortezorg in Nederland, samen met alle partijen die bij de geboortezorg betrokken zijn. Doet dit door het initiëren van onderzoeks- en verbetertrajecten, het bevorderen van samenwerking en kennisdeling in regionale consortia en het landelijk bij elkaar brengen hiervan, om zo te komen tot een stevige kennis- en onderzoeksinfrastructuur. Zorgt voor kruisbestuiving tussen disciplines, legt verbinding tussen praktijk, onderzoek, beleid en onderwijs en slaat een brug tussen lokaal, regionaal, landelijk en vice versa. De Regionale consortia zwangerschap en geboorte coördineren en faciliteren de VSV's hierin.
- Het College Perinatale Zorg (CPZ) – In 2011 opgerichte stichting door de partijen in de geboortezorg - de beroepsverenigingen, brancheorganisaties en cliëntenvertegenwoordigers<sup>11</sup> - om richting te geven aan de uitvoering van het advies “Een Goed Begin”. Het CPZ is een doelenorganisatie. Met partijen binnen én buiten de geboortezorg zet het CPZ zich in voor integrale zorg en preventie rond zwangerschap en geboorte en een goede start. Het CPZ doet dit door: kennis- en expertise functie (Kennisnet, nieuwsbrieven en webinars), platformfunctie (met alle betrokken partijen binnen en buiten de CPZ-deelnemers) en het faciliteren van de doorontwikkeling en het onderhoud van zorgstandaard.

#### Rollen van de Federatie van VSV's, het NRCG en het CPZ in het programma

Een voorgestelde rolverdeling, op basis van de gesprekken met de programmapartners en hun huidige rol en werkzaamheden, is als volgt:

- De Federatie van VSV's is trekker van het samenstellen van de bouwstenen, die VSV's kunnen gebruiken bij het verder toepassen van de taken en verantwoordelijkheden uit het basiskader. Zij maakt daarbij zoveel mogelijk gebruik van al bestaande kennis en tools, zoals onder andere de

---

<sup>11</sup> Dit zijn de partijen: Bo Geboortezorg, Patiëntenfederatie Nederland, Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV), Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

instrumenten/ tools die het CPZ in de afgelopen jaren heeft gemaakt en de kennis en expertise van het CPZ op het versterken van de organisatie van VSV's. De Federatie helpt VSV's bij het toepassen van de bouwstenen in hun eigen VSV, het evalueren van de voortgang en het delen van geleerde lessen binnen het VSV en daarbuiten. De regiocoördinatoren van de Federatie spelen hierbij een belangrijke rol, samen met (nog aan te stellen) interne aanspreekpunten voor het verder brengen van de uitvoer van het basiskader binnen ieder VSV.

- Het NRCG zal een bijdrage leveren aan het vullen van de bouwstenen vanuit de huidige rol als kennismakelaar en zet haar kennis over de regio in om te komen tot een goede aanvraag per consortium, waarbij geldt dat het eigenaarschap bij de VSV's ligt. Vanuit hun overzicht waar op regionaal niveau kansen liggen binnen de bouwstenen, vertalen zij deze kansen vanuit en samen met het VSV naar de aanvraag.
- Het CPZ kan een bijdrage leveren door het via de bouwstenen ontsluiten van kennis, tools en materialen, en kan een rol spelen in doorontwikkeling en delen van kennis waar nodig. Denk hierbij bijvoorbeeld aan inzet van expertise tijdens uitwisselingsbijeenkomsten.

## 4.2 Bouwstenen basiskader

VSV's worden gefaciliteerd door de Federatie van VSV's, die bouwstenen<sup>12</sup> voor de (verdere) toepassing van het basiskader beschikbaar maakt en samenstelt, met hulp van de andere programmapartners. Deze bouwstenen worden voor de VSV's beschikbaar gesteld, zodat zij er eenvoudig toegang tot hebben. De bouwstenen gelden voor alle 4 de categorieën van het basiskader en elementen daarin, denk bijvoorbeeld aan 'gelijkwaardigheid en besluitvorming' binnen een VSV of 'data-interpretatie vanuit Perined'. De VSV's weten welke bouwste(n)n de meeste impact kan maken voor hun samenwerkingsverband en zijn dus zelf verantwoordelijk voor het kiezen van de bouwstenen waar zij mee aan de slag gaan. Door in de aanvraag voor iedere bouwsteen concrete doelen voor verbetering te benoemen, de eigen voortgang en geleerde lessen bij te houden en deze evaluatie weer in het verdere proces mee te nemen, levert het werken aan de bouwstenen een bijdrage aan de systematische verbetering van de PDCA-cyclus binnen het VSV. De VSV's kunnen bij een implementatievraagstuk geholpen worden door één van de *fellows implementation science* die momenteel worden opgeleid voor de integrale geboortezorg. Elke bouwsteen zal een eigen evaluatieformat krijgen, waarmee ieder VSV die met een bouwsteen aan de slag gaat, de eigen voortgang kan bijhouden. Het samenbrengen van de voortgang van de verschillende VSV's binnen een bouwsteen draagt bij aan de uitwisseling tussen VSV's en leren van elkaar, en geeft uiteindelijk ook zicht op de impact van het programma als geheel.

De programmapartners gaan zelf de bouwstenen verder ontwikkelen. Zij nemen hierbij het basiskader als uitgangspunt en de bouwstenen waar VSV's mee aan de slag willen en de invulling daarvan.

Zij beschrijven per bouwsteen:

1. Welke expertise nodig is
2. Welke benodigde financiële middelen de bouwsteen vraagt
3. Benodigde ondersteuning
4. Evaluatie:
  - a) Op basis van welke indicatoren?
  - b) Wanneer is de bouwsteen geslaagd?

## 4.3 Regionale ondersteuning

In elke regio zijn 2-3 coördinatoren werkzaam, de consortium coördinator (via Zwangerschap en Geboorte II), een beoogde coördinator vanuit de Federatie en de perinatale audit coördinator als onderdeel van het regioteam perinatale audit (via instellingssubsidie VWS aan Perined). Zij zijn goed op de hoogte van de ontwikkelingen in de regio en hebben een uitgebreid netwerk van geschikte aanspreekpunten binnen het gezondheidsdomein. Het verdient aanbeveling om deze coördinatoren samen te laten werken om de VSV's te ondersteunen om de diverse bouwstenen uit te voeren.

---

<sup>12</sup> Door de programmapartners zelf wordt de metafoor van 'snackmuur' of 'saladebar' gebruikt: VSV's kunnen hieruit de bouwstenen ophalen die passend zijn/ aansluiten bij datgene wat ze zelf nodig achten bij het verder integreren van het basiskader.

#### *Coördinator Federatie*

De Federatie-regiocoördinator begeleidt de VSV's bij de toepassing van de bouwstenen binnen het VSV en bij het bijhouden van de voortgang en kan ingezet worden om samenwerkingen te mobiliseren. De federatie-regiocoördinator neemt deel aan een coördinatorenoverleg om ook overstijgend lessen te delen en bij te dragen aan de doorontwikkeling van de bouwstenen.

#### *Coördinator Consortium*

De consortium-regiocoördinator heeft een adviserende rol en leest mee bij het opstellen van de subsidieaanvragen en waarborgt de verbinding met het regionaal consortium. Evenals de federatie-regiocoördinator kan de consortium-regiocoördinator ingezet worden om samenwerkingen te mobiliseren, inhoudelijk meedenken bij de thema's en bouwstenen die de VSV's oppakken, en helpen bijdragen tijdens (zoveel mogelijk al bestaande uitwisselings-) bijeenkomsten (zie ook 4.5). De coördinator legt verbinding met lopend (praktijkgericht) onderzoek en heeft bij nieuw onderzoek overzicht over welke VSV's interesse hebben in deelname

#### *Coördinator Audit*

De audit coördinator kan vanuit de eigen ervaringen in de regio en met de VSV's hierin ook een ondersteunende rol vervullen.

#### *Regio coördinatoren*

Voor de rol van de regiocoördinatoren van het Consortium en de Federatie zullen profielschetsen worden gemaakt, welke ook na afloop van het programma – in het kader van de structurele borging - kunnen worden ingezet.

Randvoorwaarde voor het vervullen van de regionale coördinatorrol is kennis van de regio en de VSV's die hier deel van uitmaken. Daarvoor kan bijvoorbeeld gedacht worden aan inzet vanuit bestaande partijen zoals een ROS (regionale ondersteuning structuur gericht op een krachtige 1<sup>ste</sup> lijns zorg).

De verdere taak- en rolverdeling, en daarmee ook de profielschetsen, wordt nader uitgewerkt in nauwe samenwerking tussen de programmapartners, VWS en ZonMw.

Voor de borging binnen het VSV is het belangrijk dat er iemand aan de lat staat en zich eigenaar voelt. Binnen ieder VSV zal door het VSV zelf een intern aanspreekpunt worden aangesteld voor de integratie van het basiskader binnen het eigen VSV, die nauw met de regiocoördinatoren van de Federatie en het NRCG samenwerkt.

## **4.4 Leren en verbeteren**

Leren en verbeteren vindt plaats op drie niveaus: binnen de VSV, tussen de VSV's en op regionaal niveau.

- Iedere bouwsteen krijgt een evaluatietool waarmee het VSV de voortgang kan bijhouden als onderdeel van het samen leren, binnen en buiten het eigen VSV.
- Bij het leren en verbeteren (Plan, Do, Learn, Act) staat het samen leren binnen het VSV centraal. Uiteindelijk willen we dat het programma ondersteunt in het zetten van stappen door het VSV binnen de bouwstenen, om zo uiteindelijk richting (de stip van) optimale zorg te bewegen.
- Geleerde lessen die al werkend worden opgedaan worden door regiocoördinatoren uitgewisseld, beschikbaar gemaakt voor de VSV's, en dragen bij aan het doorontwikkelen van de bouwstenen.
- Voor het uitwisselen van ervaringen en vraagstukken, zal zoveel mogelijk gebruik worden gemaakt van bestaande bijeenkomsten en overleggen. Waar wenselijk kunnen VSV's ook bovenregionale kennisbijeenkomsten aanbieden, bijvoorbeeld over een specifiek element uit het basiskader. De programmapartners spelen een rol bij het vormgeven en uitvoeren van deze bijeenkomsten.
- De regiocoördinatoren wisselen geleerde lessen uit om op landelijk niveau de bouwstenen, kennis en tools rondom het basiskader verder door te ontwikkelen. Dit draagt bij aan het verder vergroten van ervaringskennis, dat VSV's helpt bij het uitvoeren van hun taken en verantwoordelijkheden. Deze kunnen mogelijk ook buiten de geboortezorg benut worden.

## 5 Management en organisatie

### 5.1.1 Programmacommissie

Voor de uitvoering van het stimuleringsprogramma stelt het bestuur van ZonMw een onafhankelijke programmacommissie in. De leden moeten gezamenlijk kennis en ervaring hebben van onder andere de geboortezorg, Kansrijke Start en de maatschappelijke opgaven. Daarnaast wordt implementatie-, verander- en organisatie-expertise betrokken. Ook moet in de commissie het perspectief van de doelgroep en aandacht voor diversiteit vertegenwoordigd zijn.

Het ministerie van VWS is opdrachtgever van het programma en wordt uitgenodigd als waarnemer voor de vergaderingen van de commissie. De programmapartners Federatie van VSV's, NRCG en CPZ kunnen advies geven met inachtneming van de [Code omgang met persoonlijke belangen \(ZonMw, juli 2019\)](#). Zij hebben geen beslisbevoegdheid.

De programmacommissie adviseert ZonMw over de honorering van subsidieaanvragen en de monitoring van de projectvoortgang. De leden functioneren op persoonlijke titel.

### 5.1.2 Programmteam ZonMw

Binnen ZonMw wordt een programmteam samengesteld. Zij is verantwoordelijk voor de dagelijkse uitvoering van het stimuleringsprogramma in lijn met de ZonMw subsidiebepalingen en conform de Algemene Wet Bestuursrecht. Zij ondersteunt de programmacommissie in de uitvoering van haar taken. Het programmteam draagt ook zorg voor de afstemming met relevante programma's binnen ZonMw. Het programmteam werkt samen met de programmapartners: de Federatie van VSV's, het NRCG en het CPZ en met het ministerie van VWS.

### 5.1.3 Samenwerking programmapartners

In dit compacte programmavoorstel zijn de kaders en uitgangspunten beschreven, die de basis vormen voor de nadere uitwerking binnen de subsidieoproep. De ontwikkeling van de subsidieoproep gebeurt in afstemming met de programmapartners, op passende wijze en met inachtneming van de code Persoonlijke Belangen. Samenwerkingsafspraken zullen hiervoor worden opgesteld.

Er is tenminste twee keer per jaar een formeel overleg voorzien tussen de programmapartners en ZonMw en VWS. Doel van dit overleg is om gezamenlijk de voortgang van het programma te bespreken en de behoeften ten aanzien van de verdere uitvoering. ZonMw is verantwoordelijk voor de invulling en uitvoering van de het stimuleringsprogramma en subsidieverstrekking.

### 5.1.4 Samenwerking en verantwoording VWS

In het kader van de opdrachtverlening door VWS aan ZonMw vindt op regelmatige basis overleg plaats over de voortgang van het stimuleringsprogramma. Verantwoording aan VWS wordt belegd in de ZonMw jaarcyclus.

## 6 Uitgangsprincipes opstellen subsidie oproep

Het stimuleringsprogramma 'Versterking van verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) inclusief integrale geboortezorg organisaties (IGO's)' is in lijn met de ZonMw-voorwaarden opgesteld. Subsidie wordt verstrekt middels een subsidieoproep, waarin algemene beoordelingscriteria worden benoemd waar aanvragen aan moeten voldoen. De subsidieoproep is gebaseerd op het onderliggende programmavoorstel, waarbij de tekst van de subsidieoproep leidend is.

De volgende uitgangsprincipes worden gehanteerd bij het opstellen van de subsidieoproep:

- Er is subsidie beschikbaar voor alle VSV's
- De subsidieverlening wordt middels een regiogerichte benadering georganiseerd, waarbij geborgd wordt dat er financiering beschikbaar is voor de VSV's binnen de betreffende regio.
- Er bestaat aandacht voor de verschillende situaties en context van de VSV's.
- Binnen de subsidieverlening vormen activiteiten gericht op het verder brengen van het basiskader in de praktijk, en wat daarvoor nodig, is de belangrijkste focus.
- Daarnaast wordt er ruimte geboden aan de VSV's om van elkaar te leren en de monitoring – op het niveau van VSV's en op programma-niveau - op goede wijze vorm te geven.

- We gaan uit van een compacte aanvraagprocedure, waarbij op passende wijze ondersteuning en begeleiding wordt geboden.
- De programmacommissie (inclusief waarnemer en adviseurs) adviseert ZonMw in de voorbereidingsfase van de subsidieoproep. In het opstellen van de subsidieoproep draagt ZonMw zorg dat de ontwikkeling hiervan in lijn is met de code persoonlijke belangen en staatssteunregels.

### **6.1.1 Subsidie-instrumenten**

De wijze waarop binnen het stimuleringsprogramma subsidie instrumenten worden ingezet, sluit aan bij de doelstelling van het programma en is in lijn met de beleidsambities en aanleiding van het programma (zoals beschreven in de inleiding)<sup>13</sup>.

Binnen het stimuleringsprogramma kunnen verschillende subsidie-instrumenten worden ingezet, bijvoorbeeld:

- Gerichte subsidieronde: waarbij vooraf bepaald wordt welke organisaties een uitnodiging ontvangen om voor een bepaald onderdeel een aanvraag in te dienen;
- Gefaseerde subsidietoekenning voor de ontwikkeling van een gezamenlijk gedragen plan met meer partijen; wordt dit succesvol afgerond dan is subsidie mogelijk voor uitvoering van het plan;
- Subsidieverstrekking in kader van voorbereidende studies of inventarisaties (subsidie of opdrachtverlening)

### **6.1.2 ZonMw Monitoring**

In paragraaf 4.4 wordt de monitoring beschreven die VSV's zelf uitvoeren. Deze monitoring heeft tot doel om inzichtelijk te maken welke voortgang VSV's boeken ten aanzien van het uitvoeren van de taken en verantwoordelijkheden zoals beschreven in het basiskader. En welke (additionele) ondersteuning en begeleiding wenselijk is.

In aanvulling op deze monitoring, is ZonMw verantwoordelijk voor de rechtmatige besteding van de subsidiemiddelen die zijn verstrekt. ZonMw zal zichtbaar maken welke stappen VSV's hebben gezet in hun professionalisering en wat hieruit is geleerd. Hierbij zal worden aangesloten bij eerder beschreven tools en indicatoren uit de ZIG, RIVM en Berenschot rapport.

Hiertoe wordt voor de programmacommissie bij de VSV's een mid-term voortgangsverslag en een eindverslag opgevraagd. Verder zullen gedurende de looptijd van het programma een aantal bijeenkomsten worden gepland, waarop de subsidieaanvragers met de programmacommissie (inclusief waarnemer en adviseurs) en ZonMw in gesprek gaan over de voortgang van hun project. Dit heeft een ondersteunend en begeleidend karakter. De primaire programmapartners worden betrokken bij de planning en organisatie van deze bijeenkomsten.

De monitoring zal ook relevante input en ervaringskennis opleveren voor het traject om te komen tot de structurele financiering. Hierover zal afstemming gewenst zijn met VWS, NZa en ZiN.

### **6.1.3 Positionering van programma**

Het stimuleringsprogramma betreft een regionaal ontwikkelprogramma. Dit programma wordt binnen ZonMw in afstemming met aanpalende regionale ontwikkelprogramma's gericht op de versterking van de eerstelijnszorg en domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden, uitgevoerd. Verder vindt er structurele afstemming plaats met hieraan gelieerde programma's zoals benoemd in 2.3.

### **6.1.4 Evalueren**

ZonMw is voornemens een doorlopende evaluatie in te richten en zal dit doen in afstemming met de programmapartners.

### **6.1.5 Communicatie**

De communicatie over dit programma vindt in afstemming met de programmapartners plaats. Hiertoe worden nadere gezamenlijke afspraken gemaakt.

---

<sup>13</sup> In aansluiting op ZonMw wijze van programmeren binnen regionale ontwikkelprogramma's.

ZonMw stimuleert en organiseert, samen met de programmapartijen, dat informatie aangeleverd wordt bij andere kennisinstituten en veldorganisaties opdat zij via hun gebruikelijke kanalen de kennis beschikbaar kunnen stellen. Ook zet ZonMw de eigen communicatiekanalen in (website, nieuwsbrief, bijeenkomsten) om opgedane kennis breed te verspreiden, waarbij ook oog bestaat voor verschillende maatschappelijke partners en doelgroepen.

## 7 Begroting

Het programma heeft een budget van € 25 miljoen voor de periode 2024 tot juni 2027. De subsidieverstrekking en uitvoering van de subsidieprojecten vindt plaats in de periode van 2024 – 2026. In 2027 worden de projecten financieel afgesloten en vindt de eindafrekening plaats. De eindevaluatie van het programma en de afronding van het programma is tevens voorzien in 2027.

Het overgrote deel van het programmabudget is bestemd voor subsidieverlening aan de VSV's. Daarnaast zijn er middelen gereserveerd voor communicatie, de commissie (inclusief algemene kosten) en de beheerskosten. Communicatie zal in samenwerking met de programmapartners worden vormgegeven.

Onderstaande begroting is inclusief de voorbereidingsmiddelen, door VWS beschikbaar gesteld in 2023.

| <b>Begroting</b>              |              |
|-------------------------------|--------------|
| Subsidiemiddelen              | € 22.785.000 |
| Evaluatie                     | € 180.000    |
| Communicatie en Implementatie | € 40.000     |
| Commissiekosten               | €129.000     |
| Algemene kosten               | €149.884     |
| Programmakosten ZonMw         | € 2.042.736  |

## Bijlagen

1. Overzicht diverse relevante publicaties ten aanzien van belang VSV's en de verdere versterking.
2. De opdrachtbrief;
3. De aanbiedingsbrief;

## Bijlage 1

De afgelopen jaren zijn er diverse relevante publicaties verschenen over de inhoudelijke aanleiding van VSV's en de verdere versterking. De volgende publicaties zijn relevant:

- 'Een goed begin', Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte, 2009
- 'Beter weten: een beter begin', RIVM, 2020
- Evaluatie verloskundig samenwerkingsverbanden, 'Samen (net-)werken in de zorg: doorbreken van patronen', Berenschot in opdracht van ZIN, 2021
- Evaluatie Zorgstandaard Integrale Geboortezorg: Een meta-analyse en aanbevelingen voor de toekomst, CPZ, 2021
- Handreiking versterken netwerksamenwerking in de geboortezorg, SIRM, 2022
- Handreiking vormgeving Integrale Geboortezorg, SIRM, 2022
- Rapport IG-monitor, CPZ, 2023
- Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)
- Visie versterking eerste lijn - concept (IZA-thematafel)
- RVS Rapport 'De basis op orde – uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg'
- RVS Rapport 'Met de stroom mee - Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning'
- Vijfde voortgangsrapportage Kansrijke Start - februari 2022



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

ZonMw  
T.a.v. het bestuur  
Postbus 93245  
2509 AE DEN HAAG

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team B

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**  
Steenjtes-Hegeman, L.  
(Laura)  
Senior beleidsmedewerker

T  
M 0611511641  
l.steenjtes@minvws.nl

**Kenmerk**  
3721338-1056566-CZ

**Kenmerk afzender**

**Bijlage(n)**

-

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

**21 NOV. 2023**

Datum

Betreft Goedkeuringsbrief ZonMw stimuleringsprogramma  
versterken VSV's

Geacht bestuur,

Per opdrachtbrief van 6 juli 2023 (kenmerk 3623786-1050205-CZ) heb ik u gevraagd om de voorbereiding van een stimulerings- en ondersteuningsprogramma voor versterking van VSV's (verloskundige samenwerkingsverbanden) uit te werken. In deze brief heb ik verschillende kaders meegegeven waaronder het verzoek om het VSV-basiskader als uitgangspunt te nemen, ruimte te creëren voor ieder VSV om een eigen stap vooruit te zetten in de verdere professionalisering en om deze ontwikkelingen te volgen door middel van monitoring. Ook heb ik aandacht gevraagd voor ondersteuning op regionaal niveau en voor de ondersteuning door landelijke partners. Op 14 november jongstleden heb ik het desbetreffende programmavoorstel van u ontvangen.

Zoals u aangeeft is het voorstel afgelopen periode in nauwe samenwerking met de directie Curatieve Zorg als opdrachtgever en de integrale spelers in de geboortezorg uitgewerkt. Ook heeft er brede afstemming plaatsgevonden met de branche- en beroepsorganisaties. Dit heeft geleid tot een constructief proces met als resultaat een mooi kaderstellend programma. Ik kan u dan ook melden dat ik graag instem met uw programmavoorstel met een looptijd van 2024 t/m juni 2027. Bij de door u aangeleverde stukken is een tweetal begrotingen meegestuurd. U geeft in uw brief aan dat beide begrotingen voor uw organisatie uitvoerbaar zijn. Ik ben akkoord met de prognose 90-10.

Voor de uitvoering van het programma is € 25 miljoen beschikbaar. Daarnaast worden, bij het uitgaan van deze brief, ook de voorbereidingskosten in 2023 voldaan ten hoogte van €326.620. De jaarlijkse verdeling van de middelen is als volgt (conform uw liquiditeitsprognose 90-10):

|      |            |
|------|------------|
| 2023 | €326.620   |
| 2024 | €7.439.301 |
| 2025 | €7.448.395 |
| 2026 | €7.492.442 |
| 2027 | €2.619.862 |



Ik verzoek u deze opdracht in uw eerstvolgende (voortgangs)rapportage op te nemen. Ik zal het meerjarige uitgaven- en verplichtingenplafond ZonMw verhogen naar aanleiding van deze opdracht. U ontvangt hierover een aanvullend schrijven op mijn brief van 12 december 2022, kenmerk 3425005-1034055-BPZ inzake de goedkeuring jaarplan en begroting 2023. Tevens zijn de werkafspraken planning & control VWS, NWO en ZonMw van toepassing.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team B

**Kenmerk**  
3721338-1056566-CZ

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze,  
de directeur-generaal Volksgezondheid,

Marjolijn Sonnema

[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

MET KENNIS WERKEN AAN EEN GOEDE GEZONDHEID VOOR IEDEREEN



ZonMw  
Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Telefoon 070 349 51 11  
[info@zonmw.nl](mailto:info@zonmw.nl)