

Oplegger notitie uitwerking regionale eerstelijnsamenwerkingsverbanden

Deze oplegger is een integraal onderdeel van en geeft een verduidelijking op de Realisatieagenda Visie Eerstelijnszorg 2030 en Notitie Regionale Eerstelijnsamenwerkingsverbanden.

Waarom regionale eerstelijnsamenwerkingsverbanden?

De aanspreekbaarheid van eerstelijnszorg en samenwerking op regionaal niveau is één van de doelen uit de Visie Eerstelijnszorg 2030.

In de visie hebben we als doel voor 2030 gesteld dat *‘dat er in elke regio een regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband is, waarin de verschillende eerstelijnsdisciplines gemandateerd en met draagvlak vanuit de eigen monodisciplinaire regionale organisaties zijn vertegenwoordigd. Dit vraagt dat de verschillende eerstelijnsdisciplines (daar waar dit nog niet het geval is) zich ‘per eerstelijnsdiscipline’ organiseren wat gemandateerde afvaardiging naar het eerstelijnsamenwerkingsverband mogelijk maakt. Hiervoor moeten deze eerstelijnsdisciplines worden gefaciliteerd’*. Deze samenwerkingsverbanden faciliteren en ontzorgen professionals in de eerstelijnszorg.

Wat is een regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband?

Regionale eerstelijnsamenwerkingsverbanden zijn volgens de Visie Eerstelijnszorg 2030 bedoeld voor *‘discipline overstijgende eerstelijns samenwerking op regionaal niveau’*.

Voor de ontwikkeling van de regionale eerstelijnsamenwerkingsverbanden wordt waar mogelijk aangesloten bij de regionale samenwerkingsstructuren die al bestaan en goed functioneren. Een nieuwe (regionale) juridische structuur is hiervoor niet vereist.

Een regionaal samenwerkingsverband van eerstelijnspartijen heeft als primair doel afspraken te maken om de eerstelijnszorgprofessionals te ondersteunen in hun werk. Het samenwerkingsverband:

- is bedoeld voor **multidisciplinaire samenwerking** in de eerste lijn en met sociaal domein, dus voor afspraken met 3 of meer disciplines. Voor monodisciplinaire en samenwerking tussen 2 disciplines heb je niet per se een multidisciplinair verband nodig.
- maakt samenwerkings**afspraken** voor kwetsbare patiëntengroepen met complexe zorg- en welzijnsvragen inclusief bijbehorende randvoorwaarden (bijv. overlegstructuur, verdeling voor coördinatie en organisatie, evaluatie, kassier functie).
- voert taken uit die aansluiten bij **behoefte van patiënten en zorgprofessionals**, passend in de regio en aansluitend op de regioplannen.
- is **vormvrij, hoeft geen juridische entiteit** te zijn en past bij wat er in regio's al aan samenwerking is. Maatwerk is dus mogelijk. Een structuur is geen doel op zich.
- beschikt over **O&I-achtige financiering voor de coördinatie en organisatie**.
- De eerstelijnszorgaanbieders ontvangen de vergoeding voor directe zorglevering aan de patiënt en bijbehorende afstemming/consultatie via eigen contractering en declaraties. **Dat betekent dat er in principe geen zorg rechtstreeks via een RESV wordt gecontracteerd.**

Wat is er nodig om tot een regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband te komen?

- Eerstelijnsberoepsgroepen **organiseren zich monodisciplinair** goed en **met mandaat** om te kunnen samenwerken in een samenwerkingsverband. Voor RHO's blijft O&I-achtige financiering structureel bestaan.
 - Zoals in visie eerstelijnszorg 2030 benoemd: *'Een essentiële eerste stap in de benodigde verandering is dat de verschillende eerstelijnszorgdisciplines (daar waar dit nog niet het geval is) zich per discipline organiseren wat gemandateerde afvaardiging naar het eerstelijnsamenwerkingsverband mogelijk maakt'.*
- De **financiering** moet de zorg volgen, niet andersom. Daar waar partijen binnen het samenwerkingsverband met elkaar afspraken maken is het belangrijk dat deze afgestemd zijn met de (preferente) financiers en dat de contractering op eenduidige wijze plaatsvindt.
- Een **regionale huisartsen organisatie** (RHO) kan een gids/voorbeeld zijn voor de andere eerstelijnsdisciplines, binnen een RESV zijn de disciplines zelf verantwoordelijk voor hun regionale organisatie, vertegenwoordiging en mandatering.