

Praktische leidraad knelpunten RESV

Van knelpunten naar focus

Waarom deze leidraad?

RESV vraagt om scherpe keuzes

- In elke regio spelen meerdere knelpunten in de brede eerstelijnszorg (huisartsen, wijkverpleging, paramedici, apothekers en het sociaal domein)
- Niet elk knelpunt hoort automatisch in het RESV
- Sommige knelpunten zijn wél cruciaal voor continuïteit en toegankelijkheid
- Zonder keuzes ontstaat versnippering
- Deze leidraad helpt bij gerichte selectie



“Het RESV is geen eigenaar van alle problemen, maar wel regisseur van wat cruciaal is”

De juiste keuzes maken

1

Inventariseer knelpunten uit bestaande plannen en kader documenten (IZA regioplan, Visie Eerstelijn 2030, Zorgbelofte Eerstelijn, evt. aangevuld met O&I regioplan, jaarplannen HWV)

2

Selecteer de relevante knelpunten voor het RESV op basis van het afwegingskader (zie volgende pagina)

3

Orden overige knelpunten en beleg deze bij de overige (regionale) partijen. Volg de ontwikkeling en coördineer vanuit het RESV dat de knelpunten die invloed hebben op de continuïteit en toegankelijkheid van de eerstelijn worden aangepakt

4

Analyseer de RESV knelpunten met [de 'Verander en Effectenkaart' van Vilans](#) en beschrijf SMART geformuleerd per knelpunt wat de aanpak en activiteiten zijn

5

Prioriteer de shortlist aan RESV knelpunten naar de grootst merkbare impact op de toegankelijkheid en bereikbaarheid van de eerstelijn voor professionals en inwoners

Afwegingskader

Stel met onderstaande criteria vast of het knelpunt bij het RESV hoort:



Anders organiseren van **capaciteit en toegankelijkheid** van eerstelijnsdisciplines (hoofdtak 2)



Noodzaak tot multidisciplinaire samenwerking rondom mensen met **kwetsbare gezondheid of situatie** (hoofdtak 3)



Gewenste en/of ontbrekende **ondersteuning op organisatorisch vlak** (hoofdtak 4 en 5)



Multidisciplinaire samenwerking **tussen 3 of meer disciplines**

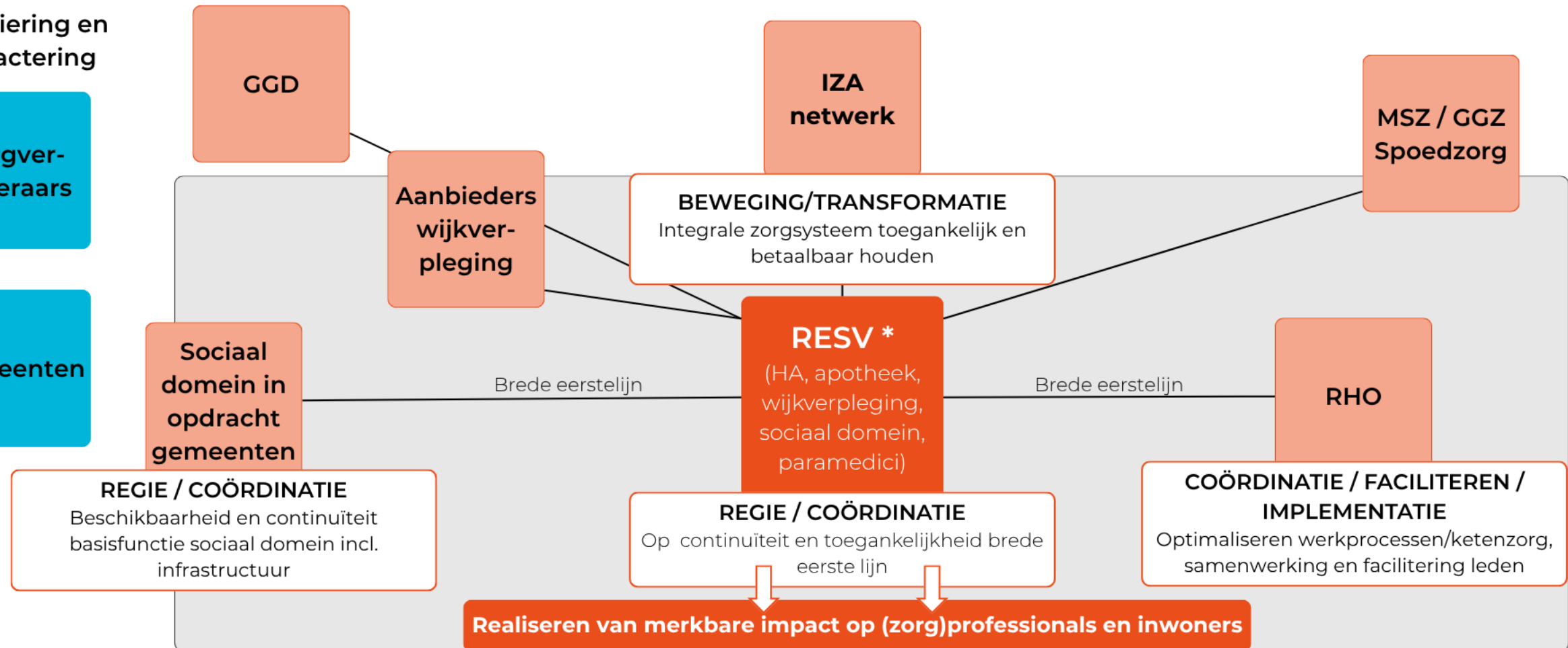
Overige partijen

Coördinatie knelpunten vanuit RESV-perspectief, welke partij is in de lead?

Financiering en
contractering

Zorgver-
zekeraars

Gemeenten



*) Regie en verantwoordelijkheden binnen brede eerste lijn (grijs vlak) voor continuïteit en toegankelijkheid, coördinatie en afstemming richting partners in aanspreken en afstemmen van hun opgaven (zoals inrichten basisfunctionaliteiten en infrastructuur sociaal domein)

Sturen op

Merkbare impact in de praktijk

- Betere samenhang en passende zorg voor inwoners
- Lagere drempels, ook voor kwetsbare groepen
- Meer ruimte voor professionals voor hun kernwerk
- Betere samenwerking in de regio
- Een eerstelijns die toekomstbestendig blijft



**“Het RESV-plan werkt
aan **gerichte verandering**
in de brede eerstelijns,
niet alleen aan contractering.”**