

Samen organiseren we de zorg in de wijk

RESV & HWV vragen en antwoorden



1. Professionals sociaal domein als partner binnen de HWV, omvat dit dan zowel Buurtteam, OKT, opbouwwerk als informele zorgpartners?

Momenteel is het zo dat de Buurtteams vertegenwoordigd zijn in de stuurgroep en de projectgroep. In hoeverre dat volstaat, is momenteel onderwerp van overleg op bestuurlijk niveau. Net als bij de andere monodisciplines moet er in een HWV overigens ook voor het sociaal domein gewerkt worden met een afgevaardigde. Die afgevaardigde heeft als rol om de achterban te informeren en raadplegen. Daarvoor moet een communicatie- en afstemmingsstructuur worden afgesproken.

2. Welke randgemeenten vallen onder de RESV-regio?

Het gaat om het RHO-gebied (regionale huisartsen organisatie). De RHO Amsterdam is op postcode niveau afgebakend. Dat gebied komt niet geheel overeen met de gemeentegrens van Amsterdam. Wat momenteel wel hoort bij het RHO gebied Amsterdam:

- Abcoude en Baambrugge (gemeente Ronde Venen)
- Duivendrecht (gemeente Ouder-Amstel)
- Badhoevedorp (gemeente Haarlemmermeer)
- Diemen (gemeente Diemen)

Weesp daarentegen is juist wél weer gemeente Amsterdam, maar valt onder een andere RHO regio.

3. Wat wordt de rol van de casemanager dementie hierin?

Voor de casemanager dementie (of andere specialisten binnen de wijkverpleging) geldt hetzelfde: er wordt gewerkt met een afgevaardigde per monodiscipline. Deze afgevaardigde moet

de achterban goed informeren en raadplegen. Daarvoor moet een passende communicatie- en afstemmingsstructuur worden afgesproken. Natuurlijk is het zinvol om voor bepaalde specialismen (dementie, wondzorg etc.) inhoudelijke afstemming te houden. De visie op eerstelijnszorg gaat niet over individuele casuïstiek, maar over de samenwerking in wijken en met elkaar tot passende ondersteuning en zorg te komen voor inwoners die dat nodig hebben.

4. Er is dus financiering voor de kernspelers, hierbij was het onduidelijk of dat ook beschikbaar is voor paramedici, hoe zit dat?

In het ZonMw-programma 'Versterking Organisatie Eerstelijnszorg' is afgesproken dat paramedici tot de kernspelers behoren (net als inwoners overigens). De zorgverzekeraar biedt 'lumpsum' financiering voor samenwerking binnen het RESV en de HWV. Daarin is bepaald dat voor 2027 de huisartsen, apothekers en wijkverpleging de minimale kernspelers zijn. In hoeverre daar ook nog financiële ruimte ontstaat voor andere kernspelers, zoals paramedici, is onderwerp van onderhandeling. De stuurgroepleden pleiten daar wel voor.

5. Hoe gaan we in deze nieuwe hechte wijkverbanden om met de markgerichte en concurrerende houding van de verschillende zorgorganisaties?

Het betreft hier een eerste experiment buiten de Wet Marktordening zorg. Het gaat om collectieve financiering voor samenwerking op Zvw gefinancierde zorg. Het is helder dat

Samen organiseren we de zorg in de wijk

RESV & HWV vragen en antwoorden

dat nogal een omslag is voor zorgorganisaties die tot voor kort financieel door gereguleerde marktwerking werden aangestuurd (en daarbij elkaar beconcurreren). Het is een beweging met een financiële impuls om meer te gaan samenwerken en met elkaar verantwoordelijkheid te nemen om de zorg toekomstbestendig te organiseren. Om voor de financiën in aanmerking te komen moeten partijen vanuit mandaat samenwerken, en dus samen afspraken maken over de ondersteuning en zorg geboden kan worden.

6. Hoe verhoudt het HWV zich tot de Mentale Gezondheidsnetwerken? Daar zijn ook huisartsen en buurtteam bij betrokken.

Deze visie is niet het enige initiatief waarin multidisciplinaire gebieds- of wijkgerichte samenwerking wordt gestimuleerd. De mentale gezondheidsnetwerken zijn daar inderdaad ook op gericht. Zo zijn er nog meer initiatieven. Vanuit het sociaal domein wordt bijvoorbeeld ook gebiedsgericht werken gestimuleerd. Amsterdam Vitaal en Gezond kent bijvoorbeeld de Sociaal Medische Beweegnetwerken (SMBN). Belangrijk te melden is dat de Hechte Wijkverbanden niet zozeer een afgebakende inhoudelijke focus hebben. Ouderenetwerken, mentale gezondheidsnetwerken of SMBW hebben dat (grotendeels) wel. Binnen de HWV gaat het om structurele financiering voor samenwerking in de wijken, met kernspelers die gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen om passende ondersteuning en zorg te bieden. De taken daarvoor: gestructureerd knelpunten bespreken en oppakken (wijkanalyse), aanspreekbaar zijn voor professionals en RESV en samenwerkingsafspraken maken. Bestaande netwerken kunnen ook door ontwikkelen tot hechte wijkverbanden. Dat betekent niet dat er inhoudelijke netwerken moeten ophouden te bestaan. Als dat voor de wijk relevant is en professionals kennis en ervaringen willen delen op bepaalde onderwerpen is en blijft dat relevant.

7. Hoe verhoudt dit tot alle overleggen van Patz tot wijk- en basisteam overleggen.

Zie vraag 6.

8. Zorgaanbieders die geen contracten hebben met de zorgverzekeraars vallen hierbuiten?

De visie gaat uit van gemandateerd samenwerken. Daarvoor worden binnen de koepels samenwerkingsafspraken gemaakt. Deze koepels zijn: Amsterdamse Huisartsenalliantie (AHA), Zorg in de Wijk (ZidW), Coöperatieve Apothekersvereniging Amsterdam E.O.U.A. (werknaam FBA) en het Amsterdams Paramedisch Platform (APP). Zij kunnen alleen afspraken maken voor hun leden/achterban. Dus komen ook alleen leden in aanmerking voor de financiering.

9. Wie is nu leading en hoe kunnen we ons melden voor samenwerkingen binnen RESV?

In 2026 valt het geheel onder een ZonMw subsidie, waarvoor een plan is ingediend en waaraan inhoudelijk en financieel verantwoording moet worden afgelegd. Voor regio Amsterdam is er een stuurgroep, met bestuurders van de kernspelers. Deze stuurgroep is het besluitvormende orgaan. Zij besluiten over het RESV-plan dat per 15 juli moet zijn ingediend en waarop de inkoop op samenwerking zal zijn gericht. De bestuurders hebben zich voorstander getoond om naast huisartsen, apothekers en wijkverpleging in ieder geval paramedici en inwoners als kernspelers te zien. De zorgverzekeraar Zilveren Kruis heeft uitgangspunten in het inkoopkader beschreven (gepubliceerd op 1 april 2026). In hoeverre de ambities van de bestuurders en de geboden (financiële) kaders overeenkomen, zal de komende periode moeten blijken.

10. Wordt het buurtteam in dit geheel dan gezien als de vertegenwoordiger van het hele sociale domein? (En daarmee ook mandaat houdend)?

Zie antwoord 1.