



Welkom bij het webinar:
Samenwerken in de wijk.
Wat verandert er voor jou?



We starten om

15:00

Om het webinar soepel te laten verlopen:

- Starten en eindigen we op tijd
- Staan de camera's en microfoons van de deelnemers uit
- Kun je vragen stellen in de chat
- Volgt er een terugkijlink met Q&A



Programma



1

Visie eerstelijnszorg 2030

2

Beeld van de toekomst in Amsterdam

3

ZonMw programma Versterking
Organisatie Eerstelijnszorg (2025 – 2026)

4

Periode na 1 januari 2027

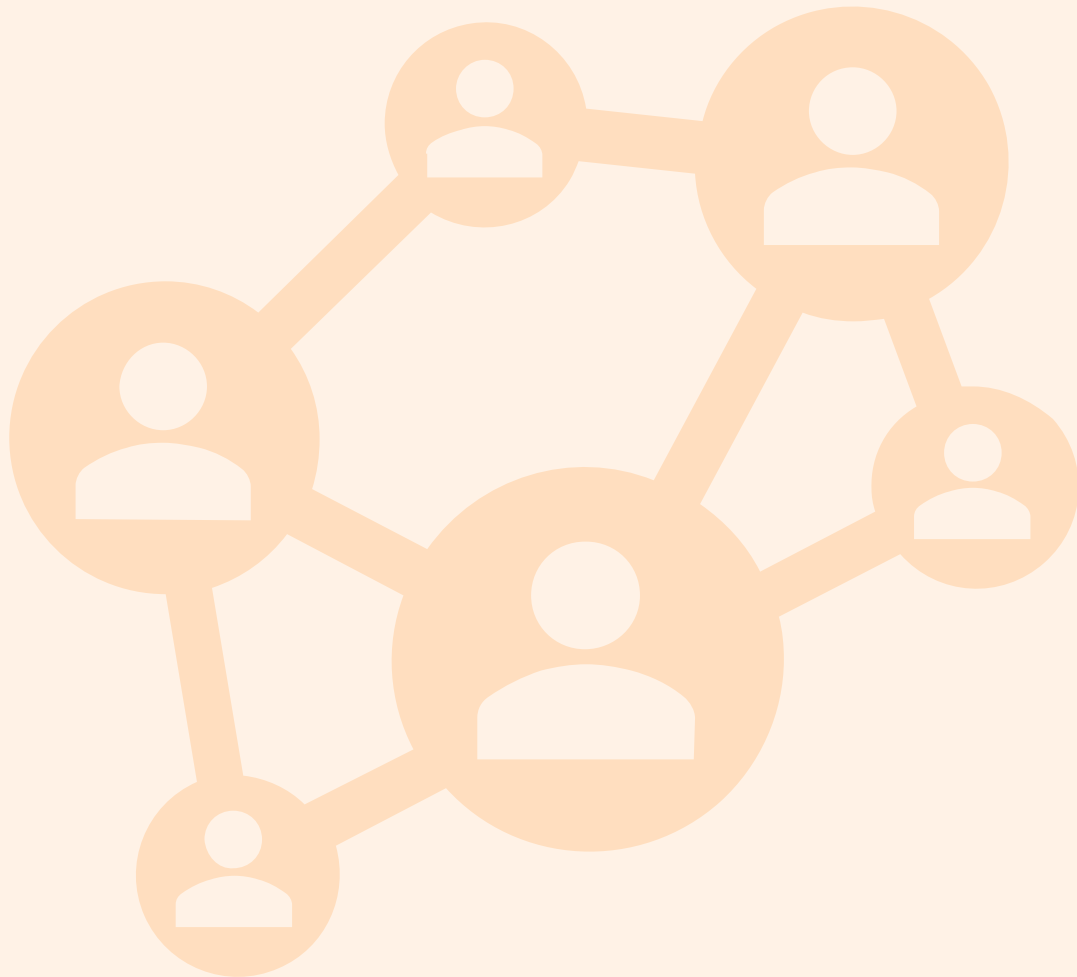


Voor wie



Inwoners van Amsterdam

Door wie



- ❖ Amsterdamse Huisartsenalliantie
- ❖ Farmaceutisch Bureau Amsterdam
- ❖ Zorg in de Wijk
- ❖ Amsterdams Paramedisch Platform
- ❖ Buurteam Amsterdam / Sociaal domein
- ❖ Cliëntenbelang Amsterdam
- ❖ Gemeente Amsterdam
- ❖ Zilveren Kruis

Ondersteund door



Sabina Mak
Programmaregisseur



Arjella van Scheppingen
Programmaregisseur



Carin Sieling
Communicatieadviseur



Jolanda Smit
Projectmedewerker

Samen maken we samenwerking in de wijk sterker. Doe je mee?

1 Visie eerstelijnszorg 2030

2 Beeld van de toekomst in Amsterdam

3 ZonMw programma Versterking
Organisatie Eerstelijnszorg (2025 – 2026)

4 Periode na 1 januari 2027



Ken je de *Visie eerstelijnszorg 2030* goed?



Hoeveel landelijke partijen hebben de *Visie eerstelijnszorg 2030* ondertekend?





The grid contains the following logos:

- actiz**
- ineen** ORGANISEERT DE EERSTE LIJN
- Non-klifijl, Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie** In fysiotherapeuten van Nederland
- KNMP** Apothekersorganisatie
- lhv**
- nhg** Nederlandse Huisartsen Vereniging
- nvavg** Nederlandse vereniging artsen verstandelijk gehandicapten
- Patiëntenfederatie Nederland** Samen de zorg beter maken
- ovn**
- Diëtisten**
- NVLF**
- ergotherapie nederland**
- VvGCM**
- PPNE**
- Sociaal Werk Nederland**
- verenSo** vereniging van specialisten ouderengeneeskunde
- VNG**
- v&vn**
- ZORG THUIS NL**
- Zorgverzekeraars Nederland**
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**
- NZA**
- Zorginstituut Nederland**

Visie eerstelijnszorg 2030: waarom?



De eerste lijn staat onder grote druk, ook het werkplezier van professionals

Behoeftte aan passende ondersteuning en zorg voor inwoners die dat nodig hebben

Passende inzet van schaarse middelen en mensen

DAT VRAAGT OM
**Multidisciplinaire gelijkwaardige
samenwerking**

Deze visie is geschreven om de eerste lijn te organiseren, zodat zorg en ondersteuning passend is en toegankelijk blijft:

- Het organiseren van passende ondersteuning en zorg vanuit **Hechte wijkverbanden (HWV)**
- Richt een faciliterend **Regionaal eerstelijns samenwerkingsverband (RESV)**

Visie eerstelijnszorg 2030



Instream eerstelijnszorg:

We stimuleren burgers met voldoende draagkracht om meer zelfmanagement in te zetten, bijvoorbeeld (digitale) zelfhulp, technologische hulpmiddelen, preventieve oefeningen en juiste voorzieningen.



Regionale aanspreekbaarheid



In de regio: Beter organisatie van de zorg en betere samenwerking in de regio via een eerstelijnszorgverband in elke regio.



Wijkniveau



In de wijk: Een vaste kern van eerstelijnszorgverleners zorgt voor samenhangende, continue en persoonsgerichte zorg.



Hechte wijkverbanden

Verbinding tussen tweede-, derde- en eerstelijnszorg



Doelen visie eerstelijnszorg

- 1 **Doel 1:** Verminderen van ongewenste druk op de eerstelijnszorg
- 2 **Doel 2:** Goede voorbereiding op en toeleiding naar de eerste lijn
- 3 **Doel 3:** Passende eerstelijnszorg, met focus op gezondheid en kwaliteit van leven, waar van meerwaarde digitaal ondersteund
- 4 **Doel 4:** We benutten de capaciteit binnen de eerstelijnszorg beter; waar nodig organisatie versterken elders
- 5 **Doel 5:** Hechte samenwerking in de wijk tussen professionals, zodat proactief kan worden ingespeeld op de gezondheidsproblemen
- 6 **Doel 6:** Aanspreekbaarheid van eerstelijnszorg, samenwerking op regionaal niveau voor het oplossen van knelpunten in de hele keten; beschikbare 24/7 infrastructuur voor de eerstelijnszorg voor crisissituaties

Landelijk:

Onderling vertrouwen en vermindering van gelddruk en administratie

Ontwikkelen van landelijke kwaliteitskaders en samenwerkingsafspraken voor verdeling taken binnen de eerstelijnszorg

Passende bekostiging, contractering en verantwoording

Ontwikkelen waar nodig van aanvullende wet-/regelgeving

Landelijk monitoren van de voortgang



Zorg op maat:

Eerstelijnszorg, die past bij de persoonlijke situatie en bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Hoe sluit dit aan in Amsterdam?



(H)ERKENNING

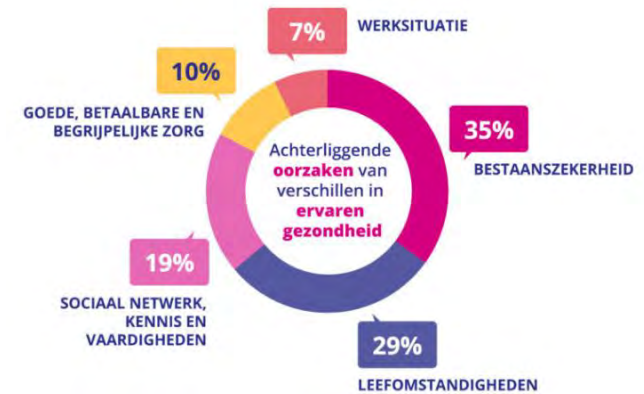
Dat gezondheid een resultante is van diverse omstandigheden en leefgebieden.

Gezamenlijke uitgangspunten als in Amsterdam Vitaal & Gezond:

- Beweging 'naar de voorkant'
- Informele partijen, sociaal domein en zorgprofessionals moeten samenwerken om inwoners die dat nodig hebben passende ondersteuning en zorg te bieden

Dat de huidige manier van organiseren van eerstelijnszorg onhoudbaar is.

- Nu al tekorten in zorgprofessionals, vooral in de VVT
- Zorgvragen nemen - gezien de vergrijzing - in omvang en complexiteit toe
- Teveel hulpvragen komen terecht in de zorg, terwijl een ander aanbod beter passend is



We doen toch al aan
wijksamenwerking!



Nee, dit is
toch wel anders





Groeiperspectief:
Wat maakt het anders



HUIDIGE SITUATIE

Vrijblijvende samenwerking in de wijk op basis van enthousiaste mensen in de wijk, project of samenwerking op clientniveau (MDO)

Ad hoc onderwerp keuze en aanpak in de wijk

Knelpunten blijven bij één beroepsgroep liggen

Overlap aanbieders in een wijk, en daardoor lastig samenwerken

Opereren in veelheid aan samenwerkingsverbanden met onduidelijke status en verantwoordelijkheid; daardoor vrijblijvendheid

Los opererende netwerken met enige coördinatie

Alleen in sommige wijken
(vaak met achterstand, o.a. door krachtige basiszorg)

Enkele kernspelers weten elkaar te vinden,
bijvoorbeeld buurtteam en huisartsen

ONTWIKKELING TOT 2030

Organisatie van samenwerking in de wijk met aantal vaste kernspelers mét structureel budget

Project- en planmatig werken op basis van data uit de wijk (wijkscan/GOS data, etc.)

Gezamenlijk knelpunten in de wijk bespreken en zo nodig doorzetten naar stadsdeel of stedelijk (RESV)

Gebiedsindelingen Hecht Wijkverband en daar de organisatie goed neerzetten (met name uitdaging voor wijkverpleging!)

Samen verantwoordelijk voor populatie in het gebied
Duidelijke afspraken over mandatering en vertegenwoordiging

Duidelijke en logische verbindingen tussen wijk-, stadsdeel- en regionaal niveau door inrichting verbindend orgaan RESV en kernteams op stadsdeelniveau

Dekkend over de hele stad

Alle kernspelers structureel in het HWV

Samenstelling hecht wijkverband (HWV)



Een HWV bestaat minimaal uit de volgende kernspelers:

- **apothekers**
- **huisartsen**
- **wijkverpleging**
- **professionals sociaal domein**

Bestuurders vanuit de regio Amsterdam hebben gesteld dat:

- ook **inwoners** kernpartner zijn
- voorstander te zijn dat ook de **paramedici** structureel aansluiten

Groote HWV

- 15.000-20.000 inwoners
- Elders: heel divers
- Logisch en acceptabele indelingen!



Wat doet een hecht wijkverband?



TAKEN

- **Gestructureerd ontwikkelingen bespreken en knelpunten verzamelen** (wijkenanalyse),
- **Aanspreekbaar** zijn voor professionals, voor het RESV en voor externe partijen (en issues daar adresseren waar ze passen)
- **Samenwerkingsafspraken** maken en met elkaar zorgen dat ze worden nageleefd.

CONCREET

- Afgevaardigden per kerndiscipline overleggen periodiek
- Werken opgabegericht en planmatig aan issues die er in de wijk zijn (wijkenanalyse)
- Informeren elkaar via een communicatie- en afstemmingsstructuur

In aanvulling kunnen er bredere netwerkbijeenkomsten zijn!

Kernelementen van een hecht wijkverband zijn:

Samenwerkingsverband van in ieder geval huisartspraktijken, sociaal domein, apotheken en wijkverpleging

Voor een wijkpopulatie van ca. 15.000 – 20.000 inwoners

Een wijk met gedeelde, logische wijkgrenzen, ook gezien vanuit inwoners

Samenwerking binnen HWV op basis van gelijkwaardigheid

Samen verantwoordelijkheid nemen voor de (toegankelijkheid van) zorg en ondersteuning voor inwoners van hun wijk

Ondersteund en gefaciliteerd door RESV

Wat doet een RESV?



Er is één RESV voor de regio

Faciliterend, bestuurlijk orgaan

Vijf hoofdtaken

1

Mandatering/
vertegenwoordiging van
de eerstelijnsdisciplines
bij afspraken

2

Regionaal organiseren
van capaciteit en
toegankelijkheid
eerstelijnsdisciplines

3

Zorginhoudelijke
afspraken maken over
specifieke
patiëntengroepen

4

Ondersteuning van
Hechte Wijkverbanden

5

Faciliteren en
ondersteunen
(ICT, capaciteits-
management etc)



Samenwerking is niet nieuw,
de structuur en financiering wél



Structurele financiële middelen voor samenwerking van de Zvw gefinancierde zorg (huisartsen, apothekers, wijkverpleging, *paramedie*)

In samenwerking vorm te geven met gemeente en sociaal domein

Onder voorwaarden van vereisten HWV en RESV (structureel efficiënt en gemandateerd samenwerken)

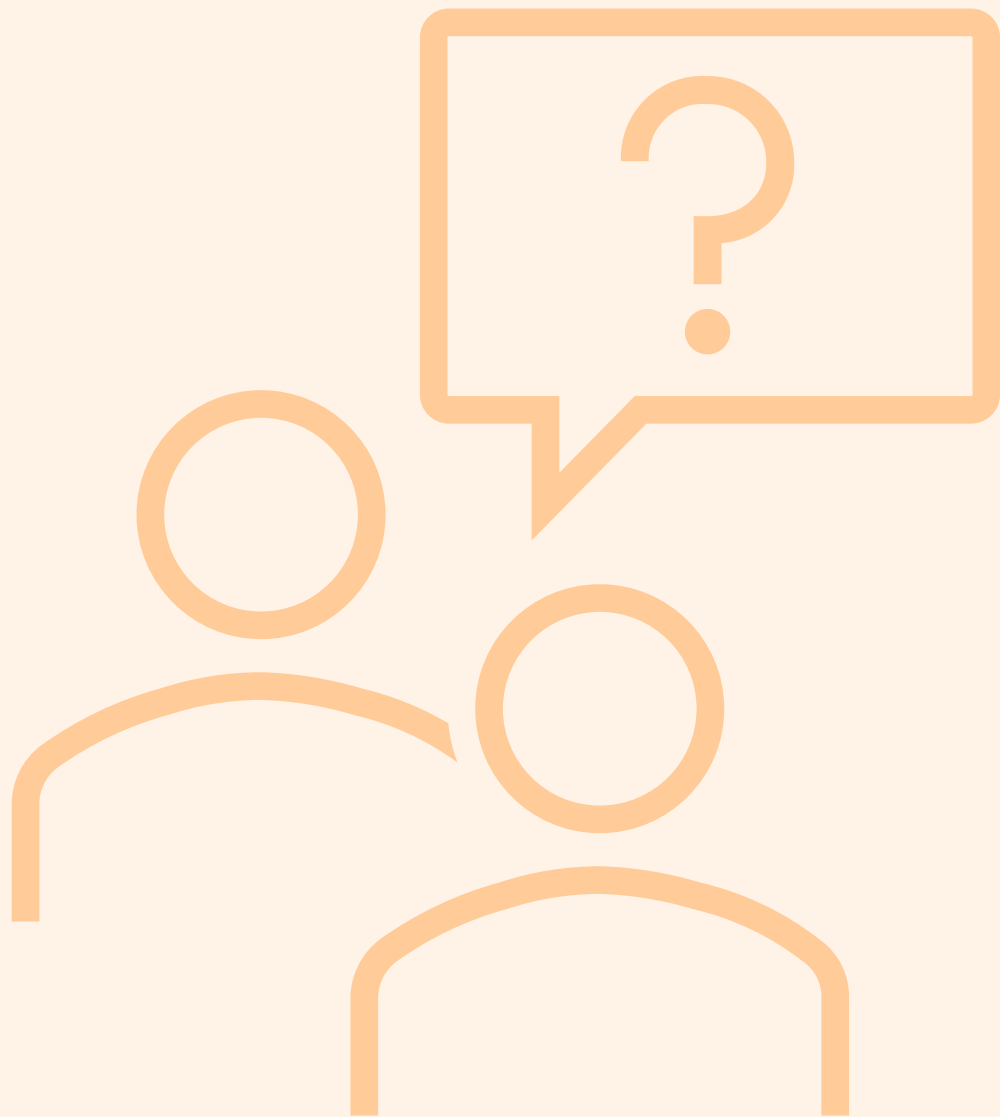
Experiment buiten de wet marktordering zorg:

- Voorhangbrief minister, 10-11-2025

[Open brief →](#)

- Beleidsregel experiment versterking organisatie eerstelijnszorg binnen de Zvw verzekerde zorg

[Open beleidsregel →](#)



1

Visie eerstelijnszorg 2030

2

Beeld van de toekomst in Amsterdam

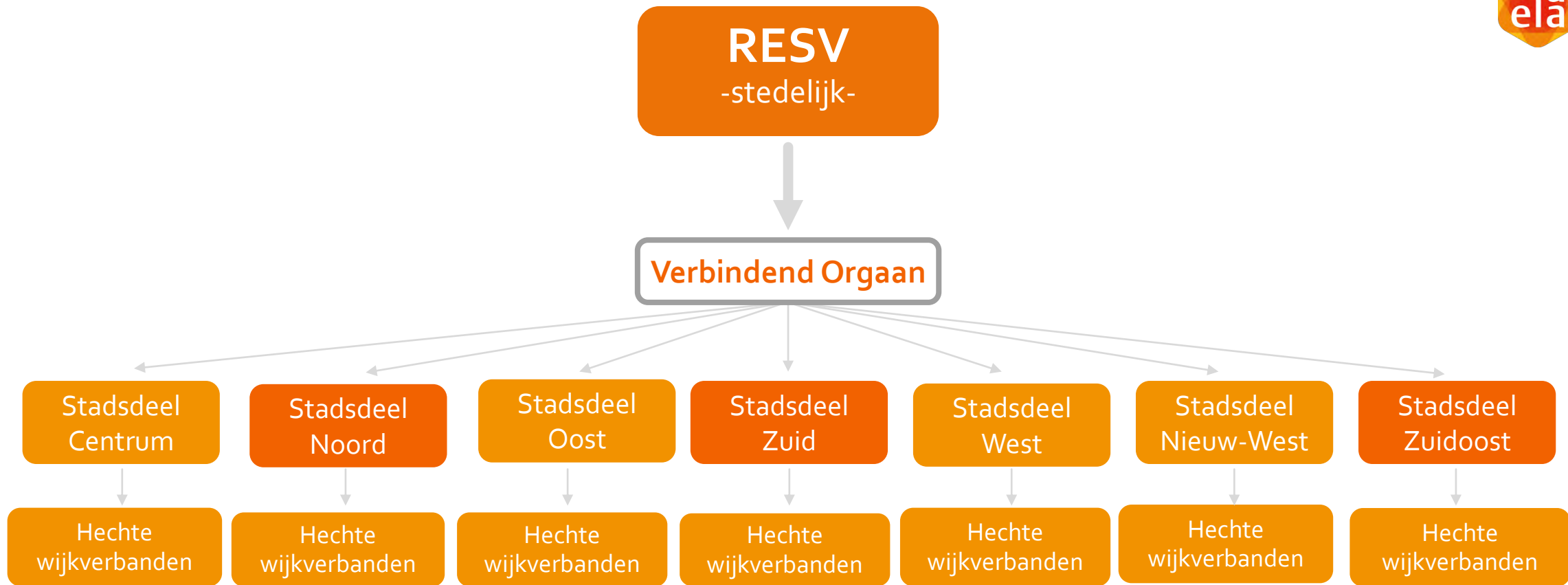
3

ZonMw programma Versterking
Organisatie Eerstelijnszorg (2025 – 2026)

4

Periode na 1 januari 2027





Stadsdeel:

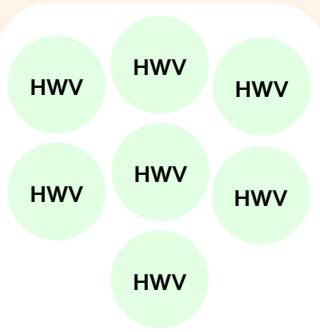
- Samenbrengen diverse verwante initiatieven
- Knelpunten op stadsdeel niveau aanpakken en/of stedelijk adresseren
- Gedelegeerd ondersteunen hechte wijkverbanden

Hecht wijkverband:

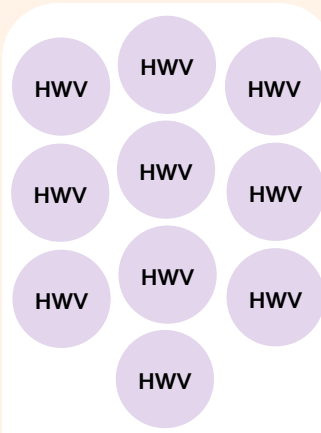
- Planmatig opgabegericht domeinoverstijgend samenwerken (wijkscan)
- Aanspreekbaar zijn voor RESV en professionals
- Samenwerkingsafspraken

Structurele financiering voor:

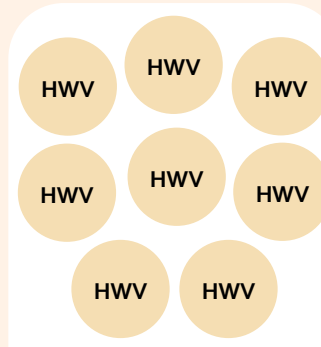
- Coördinatie
- Samenwerking
- Vacatiegelden



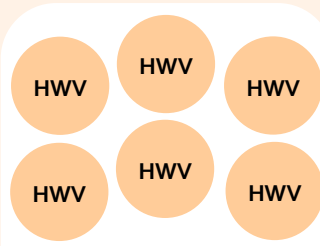
Verbindend orgaan
Centrum
met kernspelers



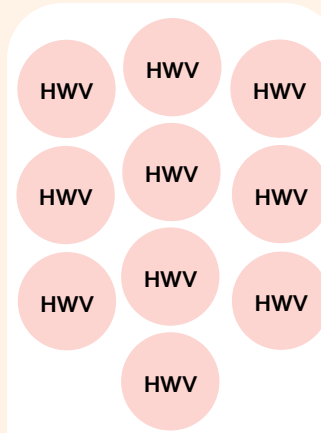
Verbindend orgaan
Noord
met kernspelers



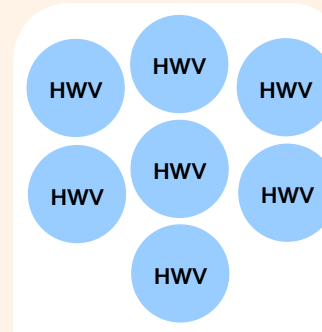
Verbindend orgaan
Oost
met kernspelers



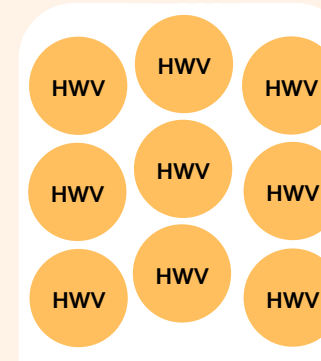
Verbindend orgaan
Zuid
met kernspelers



Verbindend orgaan
West
met kernspelers

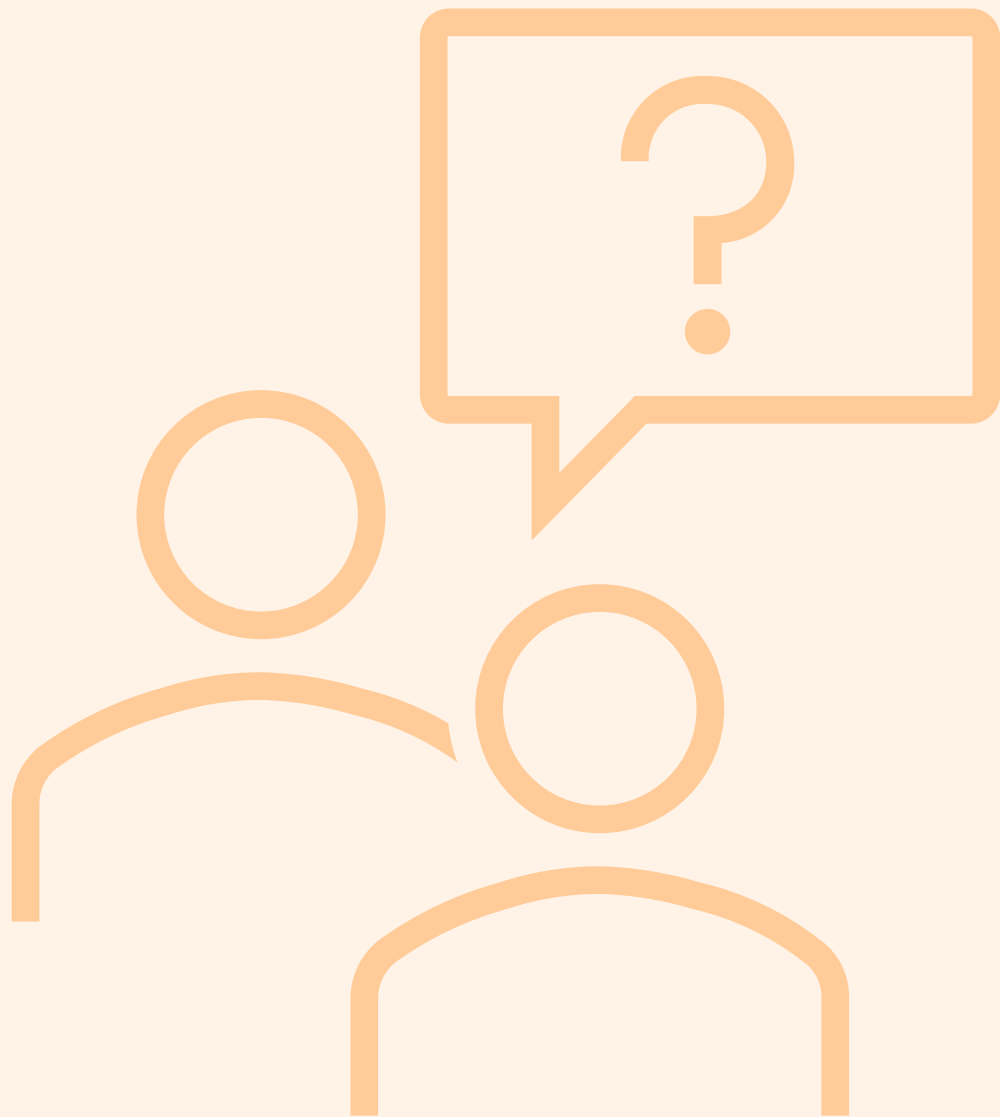


Verbindend orgaan
Nieuw-West
met kernspelers



Verbindend orgaan
Zuidoost
met kernspelers





1 Visie eerstelijnszorg 2030

2 Beeld van de toekomst in Amsterdam

3 **ZonMw programma Versterking
Organisatie Eerstelijnszorg (2025 – 2026)**

4 Periode na 1 januari 2027





Landelijk programma,
(bijna) alle regio's doen mee



Programmaplan regio Amsterdam tot en met 2026 belegd bij ZonMw



PROGRAMMALIJN 1

Uitvoering in de regio's

PROGRAMMALIJN 2

LeVEL

Leer- en Verbeternetwerk Eerste Lijn

1sociaaldomein.nl

Bovenregionaal leren op
thematieken:

- Governance modellen
- Format RESV-plan
- Mandateringsovereenkomst
- Netwerkovereenkomst

PROGRAMMALIJN 3

MOVE

*Mechanismen voor Ondersteuning
van de Eerste Lijn*



ZonMw programma is
om de basis neer te zetten



1 Experimenteren in vier 'voorloopgebieden'

- Experimenteren en leren via actieonderzoek in Noord, Zuidoost, Westerpark en Zuid
- Monitoring op:
 - Samenwerkingsafspraken
 - Coördinatie
 - Planmatig werken
 - Inwonersparticipatie

3 Werkgroepen

- Financiën
- Communicatie

2 Projectgroep

- Werkwijze om tot definitie en afbakening hechte wijkverbanden te komen
- Papieren versie van acceptabele en haalbare hechte wijkverbanden
- Indeling gebieden
- Handreiking/blauwdruk hechte wijkverbanden

4 Stuurgroep

- Overall aansturing en besluitvorming

Waar staan we?



Start ZonMW programma

Inrichten programma
(o.a. stuurgroep, projectgroep,
4 voorlopergebieden, actieonderzoek)



Partijen en mensen informeren en betrekken

Publicatie handreiking contractering RESV

Per 15 juli 2026
RESV-plan indienen!



Bouwsteen 1

5 minimale vereisten

1. Duidelijkheid over:
 - De (monodisciplinaire) samenwerkingsverbanden
 - De samenwerkingsafspraken
 - De aanbieders en beroepsbeoefenaren (mono-disciplinair) die zijn aangesloten bij de RESV.
2. Mandatering binnen ten minste huisartsen, wijkverpleging en apothekers
3. Duidelijkheid over samenwerkingsafspraken met gemeenten en organisaties in het sociaal domein op wijk- en regioniveau
4. Afbakening van het werkgebied op postcodeniveau. Het werkgebied is minimaal gelijk aan de R(H)O regio.
5. Afspraken over het organiseren van (multidisciplinaire en gelijkwaardige) verantwoordelijkheid in het samenwerkingsverband. Duidelijkheid over de vorm van het RESV (juridische entiteit vormt of een kassiersfunctie, en welke partij dat dan is).

Hoofdtak 4

Ondersteunen en hechte wijkverbanden

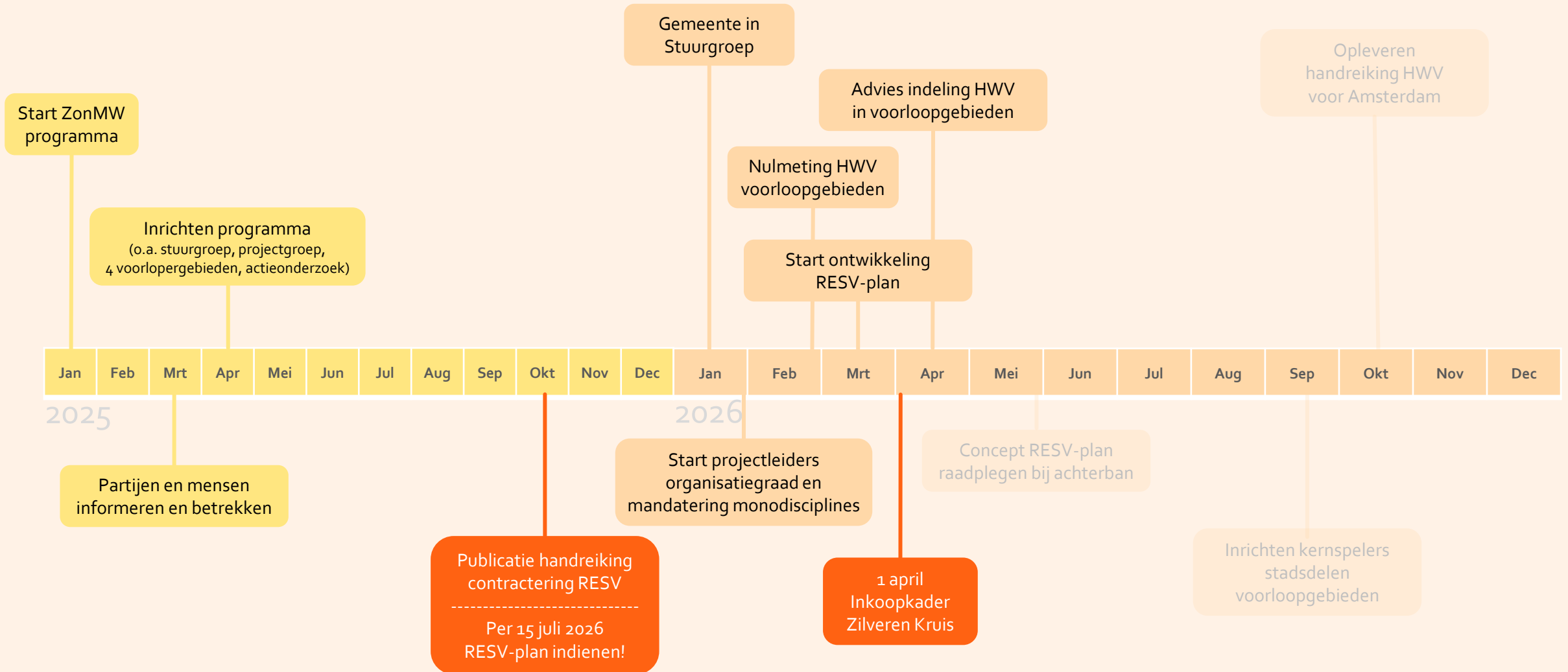
- Minimale taken van een Hecht Wijkverband zijn:
 - Gestructureerd ontwikkelingen bespreken en knelpunten verzamelen (wijkscan)
 - Aanspreekbaar zijn voor professionals, voor het regionale eerstelijnsamenwerkingsverband en voor externe partijen
 - Samenwerkingsafspraken maken en met elkaar zorgen dat ze worden nageleefd
- 6 succesfactoren
 1. Gedeelde visie, verantwoordelijkheid en commitment
 2. Vastleggen van samenwerkingsafspraken
 3. Bepaal met elkaar vanuit welk model of samenwerkingsvorm je wilt organiseren cq samenwerken
 4. Korte lijnen en laagdrempelig contact
 5. Gericht multidisciplinaire coördinatie in de wijk
 6. Leren, monitoren en evaluatie

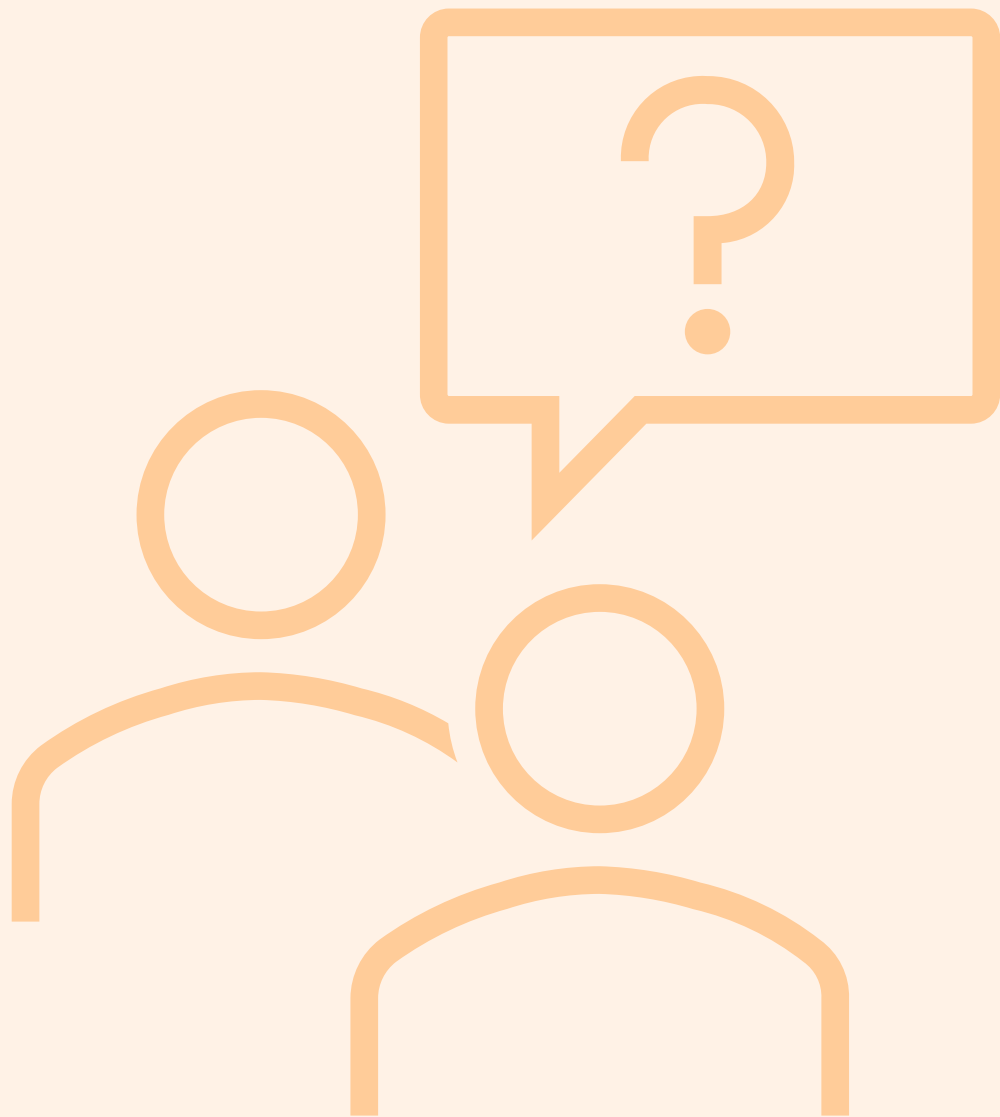


Bouwsteen 2 t/m 7

Groeipectief de weg tot 2030

Waar staan we?





1

Visie eerstelijnszorg 2030

2

Beeld van de toekomst in Amsterdam

3

ZonMw programma Versterking
Organisatie Eerstelijnszorg (2025 – 2026)

4

Periode na 1 januari 2027



Na 01-01-2027



Inkoop op **samenwerking** voor Zvw gefinancierde zorg via Zilveren Kruis: **éénjarig contract!**

In afstemming en samenwerking met gemeente en sociaal domein: **borging!**

Groeimodel

Dat er gefinancierd wordt is duidelijk.
Wat er gefinancierd wordt is nog in onderhandeling.

Er is één RESV voor de regio

Faciliterend, bestuurlijk orgaan

Vijf hoofdtaken

1

Mandatering/
vertegenwoordiging van
de eerstelijnsdisciplines
bij afspraken

2

Regionaal organiseren
van capaciteit en
toegankelijkheid
eerstelijnsdisciplines

3

Zorginhoudelijke
afspraken maken over
specifieke
patiëntengroepen

4

**Ondersteuning van
Hechte Wijkverbanden**

5

Faciliteren en
ondersteunen
(ICT, capaciteits-
management etc)



Vervolg webinar
rond eind september



Volg ook de
monodisciplines

Wat? Webinar APP
Wie? paramedici in Amsterdam
Wanneer? 16 april 2026 19:00-20:00
Waar? Online

Tijdens dit webinar:

- Informeren we je over de veranderingen in het zorglandschap;
- Ontdek je wat het Amsterdams Paramedisch Platform is;
- Wat deelname oplevert;
- Hoe we samen de positie van paramedici in Amsterdam versterken.

Meld je hier aan!

Voor deelname aan het webinar ontvang je 1 punt voor het kwaliteitsregister





Dank voor je
deelname.
Graag tot ziens!

