

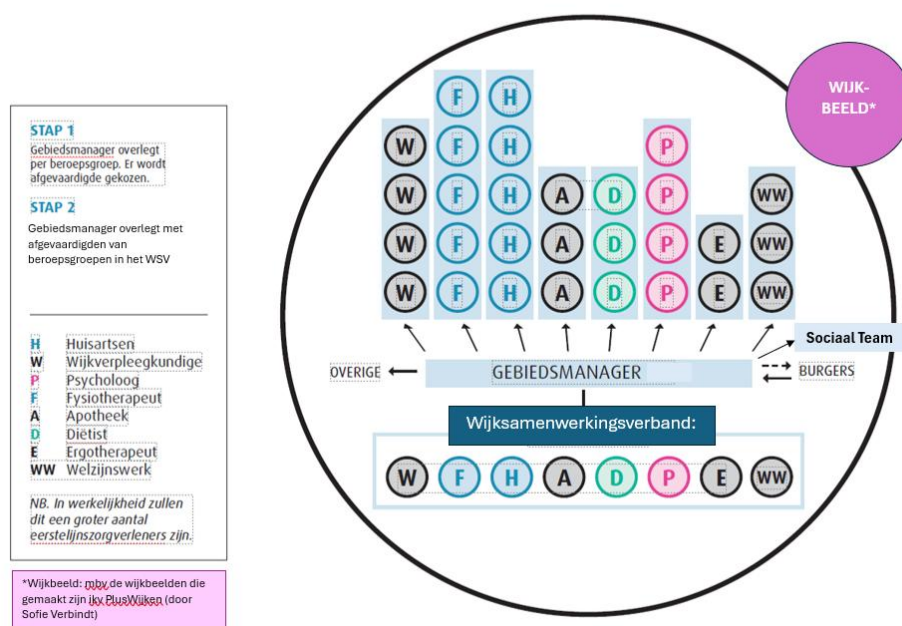
Inleiding

Door vergrijzing, de groeiende zorgvraag en personeelstekorten staat de eerstelijnszorg in Maastricht-Heuvelland onder druk. Deze ontwikkelingen maakt het noodzakelijk om de komende jaren te werken aan de transformatie van zorg en ondersteuning in de eerstelijnszorg. Eén van deze veranderingen is het opzetten van eerstelijns samenwerkingsverbanden en een bestuurlijk Regionaal Eerstelijns Samenwerkingsverband. Het hoofddoel van deze versterking van de eerstelijnszorg is het creëren van een geïntegreerd zorgsysteem dat de gezondheid en het welzijn van de gemeenschap bevordert.

1. Opzet

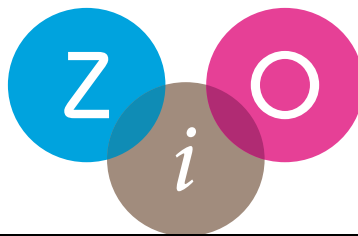
Een wijksamenwerkingsverband bestaat uit meerdere eerstelijnspartners zoals huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten, diëtisten en wijkverpleegkundigen (zie onderstaande afbeelding), waarbij er altijd een link is met het sociaal domein. Per beroepsgroep in de wijk wordt een gemandateerde afgevaardigde gekozen die zal deelnemen aan het wijksamenwerkingsverband. Dit verband wordt geleid door de gebiedsmanager en komt regelmatig samen om opgehaalde inzichten en knelpunten binnen een wijk met elkaar te delen.

Afbeelding 1 Schets van de samenwerking in één wijk en de opstart van een wijksamenwerkingsverband (WSV) in die wijk.



2. Opbrengst

Korte termijn opbrengst	Lange termijn opbrengst
Toegankelijkheid en nabijheid doordat de eerstelijnspartners elkaar vaker zien en spreken, wordt de communicatie	Interprofessionele samenwerking multidisciplinaire wijksamenwerkingsverbanden stemmen zorg beter af en verminderen overlap.



laagdrempeliger en is er meer zichtbaarheid in de wijk. • Patiëntgerichte zorg Wijksamenwerkingsverbanden stimuleren eigen regie en zelfmanagement via een holistische aanpak. Patiëntgerichte zorg is een vast agendapunt en wordt gedeeld via regionale bijeenkomsten.	• Gebruik van technologie De wijksamenwerkingsverbanden verkennen samen digitale oplossingen zoals gedeelde dossiers. Dit moet de communicatie tussen eerstelijnspartners verbeteren.
--	--

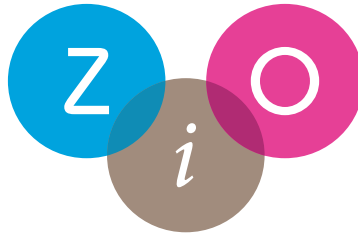
3. Stappenplan volgens PDCA

Fase	Kernactiviteit	Wie
Plan	De praktijkmanager inventariseert met welke eerstelijnszorgaanbieders de huisarts al, wel, en nog niet, samenwerkt, welke knelpunten er zijn in deze samenwerkingen en welke goede vormen van samenwerking er zijn. Vervolgens gaat de gebiedsmanager met de praktijk-/wijkmanagers uit de huisartsenpraktijken (H) in overleg gaat en haalt op met welke eerstelijnspartners er in het gebied wordt samenwerkt, wat de knelpunten zijn en welke goede vormen van samenwerking er al zijn. Per beroepsgroep zal de gebiedsmanager vragen één gemandateerde zorgverlener af te vaardigen om deel te nemen aan het wijksamenwerkingsverband in dat gebied.	PM/HA, Gebiedsmanager
Do	De afgevaardigden van elke beroepsgroep vormen samen met de gebiedsmanager het wijksamenwerkingsverband. Het wijksamenwerkingsverband komt ongeveer vier keer per jaar bij elkaar. Hierin worden de opgehaalde inzichten en knelpunten met elkaar besproken.	(afgevaardigde) HA
Check/Act	De gebiedsmanager koppelt de bevindingen en de acties die voortkomen uit de wijksamenwerkingsverbanden per gebied terug naar de projectleider. Vervolgens zal de projectleider samen met de gebiedsmanager een terugkoppeling doen in het Regionaal Eerstelijns Samenwerking Verband (RESV), waarin de bestuurders van de monodisciplines deelnemen.	Gebiedsmanager

4. Ondersteuning

ZIO biedt ondersteuning bij de organisatie en de implementatie van de RESV (hechte wijksamenwerkingsverbanden) door het aanbieden van deze handreiking. Daarnaast komen in de komende tijd per gebied gebiedsmanagers om dit als aanjager aan te sturen (dit wordt per gebied/gemeente bekend gemaakt). Daarnaast kan ook contact worden opgenomen met de projectleider.

- Projectleider Versterking Eerstelijnszorg
- Gebiedsmanagers
- [Zes succesfactoren voor het werken in hecht wijkverband](#)



5. Monitoring

Monitoring binnen de hechte samenwerkingsverbanden vindt plaats om inzicht te krijgen in de samenwerking binnen de wijk tussen verschillende disciplines. Het doel is om tijdig knelpunten te signaleren, goede voorbeelden te delen en ondersteuning te bieden waar nodig. De monitoring vindt plaats op twee manieren:

1. Vragenlijst

Binnen PlusPraktijk 2.0 wordt jaarlijks een brede vragenlijst afgenomen die betrekking heeft op de praktijk als geheel. De uitkomsten bieden een beeld van de huidige situatie en helpen praktijken om richting te bepalen in de doorontwikkeling die zij willen realiseren. Enkele vragen hebben betrekking op de wijksamenwerkingsverbanden.

2. Praktijkbezoek

Daarnaast organiseert ZIO praktijkbezoeken om in gesprek te gaan over de verschillende bouwstenen. Tijdens deze gesprekken bespreken we:

- **Voortgang en stand van zaken:** wat gaat goed? Waar liggen de uitdagingen?
- **Ondersteuningsbehoefte:** waarin kan ZIO ondersteunen?

Praktijkbezoeken vinden **minimaal één keer per jaar** plaats. Na elk bezoek wordt een terugkoppeling gedeeld met de praktijk en meegenomen in de regionale rapportage.