

Format RESV-plan 2027

Versie 1 - april 2026

Toelichting

Dit format is ontwikkeld om regio's te ondersteunen bij het opstellen van een compleet, duidelijk en uniform RESV-plan. Het is gebaseerd op de Handreiking Contractering RESV. Zorgverzekeraars hebben gezamenlijk afgesproken dat alle RESV-plannen volgens dit format worden aangeleverd. Hiermee voorkomen we onduidelijkheid over wat regio's precies moeten aanleveren en beperken we de variatie in opzet en detailniveau tussen regio's.

Het doel van het format is om:

- plannen eenvoudig en eenduidig te kunnen beoordelen;
- gestructureerde informatie te verzamelen voor monitoring en vergelijking;
- snel inzicht te krijgen in de informatie die nodig is voor contractering, zowel voor het RESV als voor eventuele doorvertaling in andere contracten;
- een basis te vormen voor verantwoording en rechtmatigheid van RESV-declaraties

Het format zelf biedt ruimte voor regionale invulling, maar zorgt óók voor een gemeenschappelijke basis. Wanneer aanvullende informatie nodig is, kan deze als bijlage worden toegevoegd, dit kan ook een verwijzing zijn naar bestaande plannen of afspraken.

Het is niet de bedoeling dat naast dit format nog een apart RESV-plan wordt geschreven.

Alle vragen in dit format zijn verplicht om in te vullen.

Vragen of meer informatie

Bij vragen over het RESV-plan kan contact worden opgenomen met de inkoper of contactpersoon bij de zorgverzekeraar of kan gekeken worden op de [pagina](#) met veelgestelde vragen over de Handreiking Contractering RESV: <https://www.zonmw.nl/nl/programma/versterking-organisatie-eerstelijnszorg/veelgestelde-vragen-handreiking-contractering>.

Adobe Acrobat Reader

Dit formulier kan het best ingevuld met de Adobe Reader of Acrobat Pro. Adobe Reader is een app die gratis gedownload kan worden op <https://www.adobe.com/nl/acrobat/pdf-reader>

Algemene informatie

Naam RESV:

Indieningsdatum plan:

Naam contactpersoon:

Functie contactpersoon:

In welke IZA-regio('s) bevindt
zich het RESV-werkgebied:

Delen van dit RESV-plan met overige zorgverzekeraars

De afspraken in dit RESV-plan worden gemaakt met de zorgverzekeraar(s) die marktleider is(zijn). De overige zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken op inhoud en budget te volgen, dus over te nemen in hun contracten met het RESV en geen eigen onderhandelingen op te starten. Om dit proces administratief te vereenvoudigen, is het mogelijk dat de zorgverzekeraar die marktleider is, het goedgekeurde plan, inclusief begroting, deelt met de andere zorgverzekeraars.

U kunt hieronder hier toestemming voor geven:

De zorgverzekeraar die marktleider is mag het goedgekeurde RESV-plan, inclusief begroting, delen met alle overige zorgverzekeraars ten behoeve van het volgen van de gemaakte afspraken.

De zorgverzekeraar die marktleider is mag het goedgekeurde RESV-plan, inclusief begroting, delen met de zorgverzekeraars die in de toelichting zijn benoemd ten behoeve van het volgen van de gemaakte afspraken. Dit betekent dat het RESV zelf (contract)afspraken maakt met de overige zorgverzekeraars die niet in de toelichting zijn benoemd.

De zorgverzekeraar die marktleider is mag het goedgekeurde RESV-plan, inclusief begroting, niet delen met andere zorgverzekeraars ten behoeve van het volgen van de gemaakte afspraken. Dit betekent dat het RESV zelf (contract)afspraken maakt met alle overige zorgverzekeraars.

Toelichting

Bouwsteen 1:

Minimale eisen

Minimale eis: Het is duidelijk welke (monodisciplinaire) regionale samenwerkingsverbanden het RESV-plan ondersteunen en welke samenwerkingsafspraken er zijn. Elk (monodisciplinair) regionaal samenwerkingsverband kan aangeven welke aanbieders en beroepsbeoefenaren hierbij zijn aangesloten. Gemandateerde zorgaanbieders van huisartsenzorg, wijkverpleging en apothekerszorg moeten in ieder geval aangesloten zijn.

1a Aangesloten disciplines eerstelijnszorg

Huisartsen

 Per 2027*Vereist voor RESV-contractering in 2027**Eventueel toelichting:*

Wijkverpleging

 Per 2027*Vereist voor RESV-contractering in 2027**Eventueel toelichting:*

Apothekers

 Per 2027*Vereist voor RESV-contractering in 2027**Eventueel toelichting:*

Vul hieronder in welke overige beroepsgroepen uit de eerstelijnszorg aangesloten zijn bij het RESV. Als wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband, wordt aangegeven welke beroepsgroepen hier onderdeel van zijn.

Paramedisch samenwerkingsverband

 Per 2027 Per 2028 Per 2029 Per 2030 Nog onbekend

Fysiotherapeuten

 Per 2027 Per 2028 Per 2029 Per 2030 Nog onbekend Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband

Diëtisten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Ergotherapeuten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Oefentherapeuten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Logopedisten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Huidtherapeuten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Optometristen	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband
Specialisten Ouderengeneeskunde	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	
Artsen Verstandelijk gehandicapten	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	
Anders, namelijk	<input type="checkbox"/> Per 2027	<input type="checkbox"/> Per 2028 <input type="checkbox"/> Per 2029 <input type="checkbox"/> Per 2030 <input type="checkbox"/> Nog onbekend	<input type="checkbox"/> Onderdeel van paramedisch samenwerkingsverband

Vereiste actie: Een RESV kan aangeven welke zorgaanbieders in 2027 zijn aangesloten bij het RESV. Instructies hierover volgen via de betrokken zorgverzekeraar.

1b Samenwerkingsafspraken sociaal domein

Minimale eis: Het is duidelijk welke samenwerkingsafspraken het RESV heeft met gemeenten en organisaties in het sociaal domein op wijk- en regioniveau.

Geef aan wat de afspraken zijn met gemeenten en organisaties in het sociaal domein op wijk- en regioniveau:

1c Postcodes werkgebied

Minimale eis: Het werkgebied van het samenwerkingsverband is afgebakend op postcodeniveau.

Vul de viercijferige postcodes van het RESV werkgebied in:

1d Verantwoordelijkheid in het samenwerkingsverband

Minimale eis: Het samenwerkingsverband heeft afspraken hoe de verantwoordelijkheid in het samenwerkingsverband (multidisciplinair en gelijkwaardig) is georganiseerd. Het is ten behoeve van de financiering duidelijk of het samenwerkingsverband een juridische entiteit vormt of werkt met een kassiersfunctie en welke partij dit is.

Samenwerkingsafspraken

Kassier

(hiervoor is een samenwerkingsovereenkomst noodzakelijk)

AGB-code kassier:

KvK-nummer kassier:

Juridische entiteit

AGB-code:

KvK-nummer:

Toelichting:

Vereiste bijlage: Samenwerkingsovereenkomst

Uit de samenwerkingsovereenkomst blijkt tenminste:

- Hoe de kassier inzage geeft, verantwoording aflegt en juridisch en financieel aanspreekbaarheid is.
- Hoe besluitvorming binnen het RESV is georganiseerd.
- Hoe besluitvorming en samenwerking binnen Hechte Wijkverbanden is georganiseerd.
- Indien wordt gewerkt met meerdere kassiers, is dit in de toelichting (AGB-code en KvK-nummer) en in de samenwerkingsovereenkomst beschreven.

Bouwsteen 2 en 3:

Regionale knelpunten en beoogde impact RESV

Beschrijf kernachtig de uitwerking van **Bouwsteen 2 - RESV-plan op basis van Regioplan** en **Bouwsteen 3 - Impact RESV**. Hierin staan de belangrijkste regionale knelpunten en de beoogde impact van het RESV (concreet en meetbaar (SMART)), verwacht effect op patiënten en verzekerden).

Bouwsteen 4:

Hoofdtaken RESV en activiteiten

Hoofdtak 1

Als een hoofdtak in 2027 uitgevoerd wordt, dan wordt per hoofdtak de vervolgvragen ingevuld. Als een hoofdtak per 2028 of later wordt ingevuld, dan wordt hier bij bouwsteen 6 een toelichting op gegeven. De vervolgvragen hoeven dan niet te worden ingevuld.

Hoofdtak 1 Mandatering/vertegenwoordiging van het RESV bij afspraken met andere partijen (o.a. IZA-regio, ROAZ).

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Hoofdtak 1 Geef aan wat het doel en beoogde uitkomst van de activiteiten bij deze hoofdtak is in relatie tot de benoemde knelpunten en beoogde impact, zoals benoemd bij bouwsteen 2 en 3.

Hoofdtak 1 Beschrijf hoe inzichtelijk/meetbaar wordt gemaakt of de beoogde uitkomst wordt bereikt.

Hoofdtak 1 Geef aan wat de doorlooptijd van de activiteiten is.

Hoofdtak 1 Geef aan op welk niveau de activiteiten bij deze hoofdtak worden uitgevoerd.

(meerdere antwoorden mogelijk)

Op regionaal niveau

Op wijkniveau

Toelichting:

Hoofdtak 1 Geef aan wie betrokken zijn bij deze activiteiten.

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Apothekers
Specialisten Ouderengeneeskunde
Artsen Verstandelijk Gehandicapten
Paramedisch samenwerkingsverband
Inwoners en/of patiënten

Sociaal domein, namelijk:

Anders, namelijk:

Indien niet wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband.

Fysiotherapeuten
Diëtisten
Ergotherapeuten
Oefentherapeuten
Logopedisten
Huidtherapeuten
Optometristen

Eventueel toelichting:

Hoofdtak 1 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor sociaal domein (gemeenten) geborgd?

Ja Nee

Hoofdtak 1 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor kosten die toe te rekenen zijn aan de Wlz geborgd?

Ja Nee

Hoofdtak 1 Geef aan hoe de activiteiten zich verhouden tot bestaande regionale plannen, lopende initiatieven en organisaties en samenwerkingsverbanden met vergelijkbare activiteiten gericht op coördinatie en organisatie.

Hoofdtak 1 Voorkomen dubbelfinanciering: geef aan waarom deze activiteiten niet onder bestaande financiering vallen, dan wel aanvullend zijn op bestaande financiering (O&I, ROS, transformatiemiddelen, overige samenwerkingsafspraken).

Hoofdtak 1 Heeft de uitvoering van deze hoofdtak invloed op contractering van zorgaanbieders die deelnemen aan het RESV?*

Ja Nee

* De afspraken van een RESV kunnen ook invloed hebben op overige contractafspraken tussen individuele zorgaanbieders in het RESV-werkgebied en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken te verwerken in contractering van deze individuele zorgaanbieders, ervan uitgaande dat de betreffende zorgaanbieders handelen in lijn met de betreffende RESV-afspraken. Het is aan de betreffende zorgaanbieders en zorgverzekeraars om deze afspraken samen in hun contracten te verwerken.

Hoofdtak 2

Als een hoofdtak in 2027 uitgevoerd wordt, dan wordt per hoofdtak de vervolgvragen ingevuld. Als een hoofdtak per 2028 of later wordt ingevuld, dan wordt hier bij bouwsteen 6 een toelichting op gegeven. De vervolgvragen hoeven dan niet te worden ingevuld.

Hoofdtak 2 Regionaal organiseren van capaciteit en toegankelijkheid eerstelijnsdisciplines.

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Hoofdtak 2 Geef aan wat het doel en beoogde uitkomst van de activiteiten bij deze hoofdtak is in relatie tot de benoemde knelpunten en beoogde impact, zoals benoemd bij bouwsteen 2 en 3.

Hoofdtak 2 Beschrijf hoe inzichtelijk/meetbaar wordt gemaakt of de beoogde uitkomst wordt bereikt.

Hoofdtak 2 Geef aan wat de doorlooptijd van de activiteiten is.

Hoofdtak 2 Geef aan op welk niveau de activiteiten bij deze hoofdtak worden uitgevoerd.

(meerdere antwoorden mogelijk)

Op regionaal niveau

Op wijkniveau

Toelichting:

Hoofdtak 2 Geef aan wie betrokken zijn bij deze activiteiten.

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Apothekers
Specialisten Ouderengeneeskunde
Artsen Verstandelijk Gehandicapt
Paramedisch samenwerkingsverband
Inwoners en/of patiënten

Sociaal domein, namelijk:

Anders, namelijk:

Indien niet wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband.

Fysiotherapeuten
Diëtisten
Ergotherapeuten
Oefentherapeuten
Logopedisten
Huidtherapeuten
Optometristen

Eventueel toelichting:

Hoofdtak 2 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor sociaal domein (gemeenten) geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 2 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor kosten die toe te rekenen zijn aan de Wlz geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 2 Geef aan hoe de activiteiten zich verhouden tot bestaande regionale plannen, lopende initiatieven en organisaties en samenwerkingsverbanden met vergelijkbare activiteiten gericht op coördinatie en organisatie.

Hoofdtak 2 Voorkomen dubbelfinanciering: geef aan waarom deze activiteiten niet onder bestaande financiering vallen, dan wel aanvullend zijn op bestaande financiering (O&I, ROS, transformatiemiddelen, overige samenwerkingsafspraken).

Hoofdtak 2 Heeft de uitvoering van deze hoofdtak invloed op contractering van zorgaanbieders die deelnemen aan het RESV?*

Ja Nee

* De afspraken van een RESV kunnen ook invloed hebben op overige contractafspraken tussen individuele zorgaanbieders in het RESV-werkgebied en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken te verwerken in contractering van deze individuele zorgaanbieders, ervan uitgaande dat de betreffende zorgaanbieders handelen in lijn met de betreffende RESV-afspraken. Het is aan de betreffende zorgaanbieders en zorgverzekeraars om deze afspraken samen in hun contracten te verwerken.

Hoofdtak 3

Als een hoofdtak in 2027 uitgevoerd wordt, dan wordt per hoofdtak de vervolgvragen ingevuld. Als een hoofdtak per 2028 of later wordt ingevuld, dan wordt hier bij bouwsteen 6 een toelichting op gegeven. De vervolgvragen hoeven dan niet te worden ingevuld.

Hoofdtak 3 Zorginhoudelijke afspraken over specifieke patiëntgroepen.

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Hoofdtak 3 Geef aan wat het doel en beoogde uitkomst van de activiteiten bij deze hoofdtak is in relatie tot de benoemde knelpunten en beoogde impact, zoals benoemd bij bouwsteen 2 en 3.

Hoofdtak 3 Beschrijf hoe inzichtelijk/meetbaar wordt gemaakt of de beoogde uitkomst wordt bereikt.

Hoofdtak 3 Geef aan wat de doorlooptijd van de activiteiten is.

Hoofdtak 3 Geef aan op welk niveau de activiteiten bij deze hoofdtak worden uitgevoerd.

(meerdere antwoorden mogelijk)

Op regionaal niveau

Op wijkniveau

Toelichting:

Hoofdtak 3 Geef aan wie betrokken zijn bij deze activiteiten.

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Apothekers
Specialisten Ouderengeneeskunde
Artsen Verstandelijk Gehandicapten
Paramedisch samenwerkingsverband
Inwoners en/of patiënten

Sociaal domein, namelijk:

Anders, namelijk:

Indien niet wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband.

Fysiotherapeuten
Diëtisten
Ergotherapeuten
Oefentherapeuten
Logopedisten
Huidtherapeuten
Optometristen

Eventueel toelichting:

Hoofdtak 3 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor sociaal domein (gemeenten) geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 3 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor kosten die toe te rekenen zijn aan de Wlz geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 3 Geef aan hoe de activiteiten zich verhouden tot bestaande regionale plannen, lopende initiatieven en organisaties en samenwerkingsverbanden met vergelijkbare activiteiten gericht op coördinatie en organisatie.

Hoofdtak 3 Voorkomen dubbelfinanciering: geef aan waarom deze activiteiten niet onder bestaande financiering vallen, dan wel aanvullend zijn op bestaande financiering (O&I, ROS, transformatiemiddelen, overige samenwerkingsafspraken).

Hoofdtak 3 Heeft de uitvoering van deze hoofdtak invloed op contractering van zorgaanbieders die deelnemen aan het RESV?*

Ja Nee

* De afspraken van een RESV kunnen ook invloed hebben op overige contractafspraken tussen individuele zorgaanbieders in het RESV-werkgebied en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken te verwerken in contractering van deze individuele zorgaanbieders, ervan uitgaande dat de betreffende zorgaanbieders handelen in lijn met de betreffende RESV-afspraken. Het is aan de betreffende zorgaanbieders en zorgverzekeraars om deze afspraken samen in hun contracten te verwerken.

Hoofdtak 4

Als een hoofdtak in 2027 uitgevoerd wordt, dan wordt per hoofdtak de vervolgvragen ingevuld. Als een hoofdtak per 2028 of later wordt ingevuld, dan wordt hier bij bouwsteen 6 een toelichting op gegeven. De vervolgvragen hoeven dan niet te worden ingevuld.

Hoofdtak 4 Ondersteuning hechte wijkverbanden.

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Hoofdtak 4 Geef aan wat het doel en beoogde uitkomst van de activiteiten bij deze hoofdtak is in relatie tot de benoemde knelpunten en beoogde impact, zoals benoemd bij bouwsteen 2 en 3.

Hoofdtak 4 Beschrijf hoe inzichtelijk/meetbaar wordt gemaakt of de beoogde uitkomst wordt bereikt.

Hoofdtak 4 Geef aan wat de doorlooptijd van de activiteiten is.

Hoofdtak 4 Geef aan op welk niveau de activiteiten bij deze hoofdtak worden uitgevoerd.

(meerdere antwoorden mogelijk)

Op regionaal niveau

Op wijkniveau

Toelichting:

Hoofdtak 4 Geef aan wie betrokken zijn bij deze activiteiten.

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Apothekers
Specialisten Ouderengeneeskunde
Artsen Verstandelijk Gehandicapten
Paramedisch samenwerkingsverband
Inwoners en/of patiënten

Sociaal domein, namelijk:

Anders, namelijk:

Indien niet wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband.

Fysiotherapeuten
Diëtisten
Ergotherapeuten
Oefentherapeuten
Logopedisten
Huidtherapeuten
Optometristen

Eventueel toelichting:

Hoofdtak 4 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor sociaal domein (gemeenten) geborgd?

Ja Nee

Hoofdtak 4 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor kosten die toe te rekenen zijn aan de Wlz geborgd?

Ja Nee

Hoofdtak 4 Geef aan hoe de activiteiten zich verhouden tot bestaande regionale plannen, lopende initiatieven en organisaties en samenwerkingsverbanden met vergelijkbare activiteiten gericht op coördinatie en organisatie.

Hoofdtak 4 Voorkomen dubbelfinanciering: geef aan waarom deze activiteiten niet onder bestaande financiering vallen, dan wel aanvullend zijn op bestaande financiering (O&I, ROS, transformatiemiddelen, overige samenwerkingsafspraken).

Hoofdtak 4 Heeft de uitvoering van deze hoofdtak invloed op contractering van zorgaanbieders die deelnemen aan het RESV?*

Ja Nee

* De afspraken van een RESV kunnen ook invloed hebben op overige contractafspraken tussen individuele zorgaanbieders in het RESV-werkgebied en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken te verwerken in contractering van deze individuele zorgaanbieders, ervan uitgaande dat de betreffende zorgaanbieders handelen in lijn met de betreffende RESV-afspraken. Het is aan de betreffende zorgaanbieders en zorgverzekeraars om deze afspraken samen in hun contracten te verwerken.

Hoofdtak 5

Als een hoofdtak in 2027 uitgevoerd wordt, dan wordt per hoofdtak de vervolgvragen ingevuld. Als een hoofdtak per 2028 of later wordt ingevuld, dan wordt hier bij bouwsteen 6 een toelichting op gegeven. De vervolgvragen hoeven dan niet te worden ingevuld.

Hoofdtak 5 Faciliteren en ondersteunen van eerste-lijnszorgaanbieders in de regio. Individuele aanbieders hebben vrijheid om hier volledig/deels/- geen gebruik van te maken, zolang ze in lijn werken met afspraken in de regio.

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Hoofdtak 5 Geef aan wat het doel en beoogde uitkomst van de activiteiten bij deze hoofdtak is in relatie tot de benoemde knelpunten en beoogde impact, zoals benoemd bij bouwsteen 2 en 3.

Hoofdtak 5 Beschrijf hoe inzichtelijk/meetbaar wordt gemaakt of de beoogde uitkomst wordt bereikt.

Hoofdtak 5 Geef aan wat de doorlooptijd van de activiteiten is.

Hoofdtak 5 Geef aan op welk niveau de activiteiten bij deze hoofdtak worden uitgevoerd.

(meerdere antwoorden mogelijk)

Op regionaal niveau

Op wijkniveau

Toelichting:

Hoofdtak 5 Geef aan wie betrokken zijn bij deze activiteiten.

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Apothekers
Specialisten Ouderengeneeskunde
Artsen Verstandelijk Gehandicapten
Paramedisch samenwerkingsverband
Inwoners en/of patiënten

Sociaal domein, namelijk:

Anders, namelijk:

Indien niet wordt samengewerkt in een paramedisch samenwerkingsverband.

Fysiotherapeuten
Diëtisten
Ergotherapeuten
Oefentherapeuten
Logopedisten
Huidtherapeuten
Optometristen

Eventueel toelichting:

Hoofdtak 5 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor sociaal domein (gemeenten) geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 5 Indien van toepassing:

Is benodigde financiering voor kosten die toe te rekenen zijn aan de Wlz geborgd?

Ja

Nee

Hoofdtak 5 Geef aan hoe de activiteiten zich verhouden tot bestaande regionale plannen, lopende initiatieven en organisaties en samenwerkingsverbanden met vergelijkbare activiteiten gericht op coördinatie en organisatie.

Hoofdtak 5 Voorkomen dubbelfinanciering: geef aan waarom deze activiteiten niet onder bestaande financiering vallen, dan wel aanvullend zijn op bestaande financiering (O&I, ROS, transformatiemiddelen, overige samenwerkingsafspraken).

Hoofdtak 5 Heeft de uitvoering van deze hoofdtak invloed op contractering van zorgaanbieders die deelnemen aan het RESV?*

Ja Nee

* De afspraken van een RESV kunnen ook invloed hebben op overige contractafspraken tussen individuele zorgaanbieders in het RESV-werkgebied en zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben de intentie om deze afspraken te verwerken in contractering van deze individuele zorgaanbieders, ervan uitgaande dat de betreffende zorgaanbieders handelen in lijn met de betreffende RESV-afspraken. Het is aan de betreffende zorgaanbieders en zorgverzekeraars om deze afspraken samen in hun contracten te verwerken.

Bouwsteen 5:

Executiekraacht

5a Nadere invulling governance

Is er betrokkenheid van inwoners en/of patiënten?

Per 2027

Per 2028

Per 2029

Per 2030

Nog onbekend

Per 2027: Geef aan hoe de betrokkenheid van inwoners en/of patiënten eruitziet (activiteiten en/of brede governance):

(toelichting bij bouwsteen 6)

Beschrijf de leer- en verbetercyclus binnen het RESV

Beschrijf welke risico's er zijn ten aanzien van inhoud, executiekracht, draagvlak bij de aangesloten partijen en financiën en welke maatregelen worden genomen om de risico's te beperken.

Beschrijf de escalatieladder voor als er problemen ontstaan bij de uitwerking of implementatie van het plan.

5b Samenwerkingspartners RESV

Geef aan of er samenwerking is/wordt beoogd in 2027 met de volgende samenwerkingspartners:

IZA-Regiotafel

Ja Nee

Naam/Namen IZA-regiotafel:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

Regionale Preventie Infrastructuur

Ja Nee

Naam/Namen RPI:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

Ziekenhuizen

Ja Nee

Naam/Namen ziekenhuizen:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

GGZ-instellingen Ja Nee

Naam/Namen GGZ-instellingen:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

ROAZ Ja Nee

Naam/Namen ROAZ:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

**Overige regionale netwerken en
samenwerkingsverbanden** Ja Nee

Naam/Namen:

Aanspreekpunt namens RESV:

Toelichting:

Bouwsteen 6:

Ontwikkelstappen 2028 en 2029

Geef aan welke stappen in de ontwikkeling van een RESV zijn beoogd op de volgende onderdelen, waar mogelijk of relevant met een toelichting waarom hier in 2027 nog geen of niet volledig invulling aan is gegeven.

(Bouwsteen 1) Ontwikkeling aantal beroepsgroepen dat onderdeel is van het RESV

(Bouwsteen 1) Ontwikkeling aantal beroepsbeoefenaren/organisaties dat deelneemt aan (monodisciplinaire) regionale samenwerkingsverbanden

(Bouwsteen 1) Ontwikkeling samenwerking gemeente/sociaal domein

(Bouwsteen 4) Ontwikkeling in hoofdtaken

(Bouwsteen 5) Ontwikkeling betrokkenheid van patiënten en/of inwoners