

Programma Sterke Eerstelijn Midden-Brabant

Datum: 20 november 2025

Vragen: tonnydegroot@sterke-eerstelijnMB

Overall ambitie en visie

Samen ontzorgen

De vijf organisaties – Contour de Twern, Mijzo, De Wever, Thebe en PrimaCura – delen een gevoel van urgentie: de zorg raakt overbelast en wij hebben de sleutel in handen om hier iets aan te doen. Tussen onze expertisegebieden ligt een waardevol grijs gebied dat we kunnen ontginnen, niet door enkel te focussen op de zorgvraag, maar door de kracht van preventie en collectief welzijn te benutten.

De zorg staat onder druk—ontzorgen is de weg vooruit

We zien het overal om ons heen: een zorgketen die steeds zwaarder wordt belast. Te veel zorg, te veel druk, en te weinig capaciteit. Dit leidt niet alleen tot uitputting bij zorgprofessionals, maar ook tot zorgongelijkheid: niet iedereen krijgt de hulp die hij of zij nodig heeft. Daarom moeten we de blik verleggen naar ontzorgen. Dit betekent niet minder zorg, maar slimmere zorg, waarin we multidisciplinair samenwerken en expertise samenbrengen op het gebied van welzijn, zorg en preventie. Vooral ouderen en mensen met een chronische hulpvraag die thuis wonen kunnen hiervan profiteren.

Een versnipperd landschap vraagt om verbinding

Hoewel we allemaal hetzelfde doel nastreven, spreken we nog onvoldoende een gezamenlijke taal en benutten we nog niet volledig de kracht en expertise van onze verschillende sectoren. Welzijnsorganisaties zijn diep verankerd in gemeenschappen, kunnen gemakkelijk personeel werven, maar lopen tegen financieringsgrenzen aan. Zorgorganisaties zijn gespecialiseerd in individuele trajecten, maar kampen met personeelstekorten en problematiek die moeilijk overdraagbaar is. Een gebrek aan onderlinge aansluiting maakt de situatie complex—maar niet onoplosbaar.

Samen bouwen aan sterke wijken

De oplossing ligt in kleinschalige, hechte samenwerkingen op wijkniveau. Huisarts, apotheker, sociaal werker en zorgprofessional die elkaar goed kennen en samen onderzoeken hoe we de tussenruimte optimaal kunnen benutten. Dit vergt lef, differentiatie per wijk en een gedeeld beeld van zowel de cliënt als de gemeenschap. Dit maakt het werk niet alleen effectiever, maar ook leuker.

Durven vernieuwen: de sleutel tot toekomstbestendige zorg

De kracht zit niet alleen in betere samenwerking, maar ook in collectieve preventie, mensgerichte ondersteuning en het erkennen van de unieke bijdrage van elke partner. Dit vraagt om moed—de moed om bestaande structuren te herzien en onszelf nieuwe opdrachten te geven. Alleen zo kunnen we de zorg ontzorgen en tegelijkertijd de samenleving versterken.

Samen kunnen we dit realiseren. Door slimme verbindingen te leggen en barrières te doorbreken, kunnen we bouwen aan een toegankelijke, houdbare en mensgerichte zorg voor iedereen. Laten we deze kans grijpen en echt iets moois creëren.

Samen ontzorgen: een pleidooi voor een houdbare en mensgerichte zorg

Doelstellingen

1. Het realiseren van **hechte wijkverbanden** in geselecteerde wijken, aansluitend op wat er al is en de specifieke behoefte van de wijk
2. Het realiseren van een **professionele ondersteuning structuur**, gericht op het creëren van een duurzame samenwerking in de wijk
3. Het realiseren van **een regionaal eerstelijns samenwerkingsverband passend bij de duurzame samenwerking** in de wijk en regio

Uiteindelijk resulteert dit in:

- Duurzame samenwerking waardoor de zorg:
 - **Toegankelijk** wordt gehouden (denk aan: wachttijden, digitale ondersteuning, bereikbaarheid enz),
 - Ook of vooral ook voor kwetsbare groepen
- Minder gefragmenteerde zorg (meer **samenhangend, continu** en **persoonsgericht**).

Plan van aanpak

1a. Realiseren van hechte wijkverbanden:

- ▶ Optimaliseren samenwerking in de wijk tussen professionals met als vetrekpunt (een deel van de) samenwerking in het vierkant HA-Wijkverpleegkundige-SD-apotheker
- ▶ Realiseren van hechte wijkverbanden die aan de slag gaan met opgaven uit de wijk (met als doel toegankelijkheid van zorg)

1b. Ondersteuningsstructuur

- ▶ Inventariseren en realiseren van een (regionale) ondersteuningsstructuur ten behoeve van de samenwerking in de wijk

2. Het vormgeven van een RESV

3. Het organiseren van de paramedici en vervolgens verbinden aan 1 en 2.

1. Plan van aanpak Hechte wijkverbanden (1)

Stap 1. selectie wijken (met goede samenwerkingspraktijken)

- ▶ Uitgangspunt tot nu toe
 - ▶ Goed functionerende samenwerkingspraktijken in wijken is uitgangspunt, we willen kijken wat er goed gaat en daarvan leren en opschalen
 - ▶ We kunnen zo ook snel resultaat behalen.
- ▶ Overige mogelijke criteria keuze wijken
 - ▶ Goede (geografische) afbakening mogelijk
 - ▶ Wat loopt er al en past dit programma daarbij of juist niet
- ▶ Selectie wijken
 - ▶ Er is een inventarisatie gemaakt van voorbeelden van goed lopende samenwerkingspraktijken in de regio
 - ▶ Op basis daarvan is door de projectgroep een viertal wijken gekozen, namelijk: Reeshof, Korvel, Drunen en Heikant/Stokhasselt.

1. Plan van aanpak Hechte wijkverbanden

Stap 1. selectie wijken (met goede samenwerkingspraktijken)

Vervolg:

- ▶ Er is bewust niet gekozen voor de buurten Groenewoud, Goirle en Westend
- ▶ Bij verdere opschaling: bij voorkeur buiten Tilburg
- ▶ Tempo van opschaling wordt op later tijdstip bepaald.

1. Plan van aanpak Hechte wijkverbanden

Stap 2. maken van foto in wijken

- ▶ Maken van foto per wijk:
 - ▶ Wie werkt er
 - ▶ Wie werken er samen en met welk doel (welke verbindingen zijn er)
 - ▶ Wat gaat goed en wat wat niet (wat is kwaliteit van de verbinding)
- ▶ Startbijeenkomsten met fotografen zijn gepland
- ▶ Fotografen gaan aan de slag dwz in gesprek met professionals in de wijken (ook met burgerinitiatieven)
- ▶ Eind januari presentatie van foto's aan Projectgroep

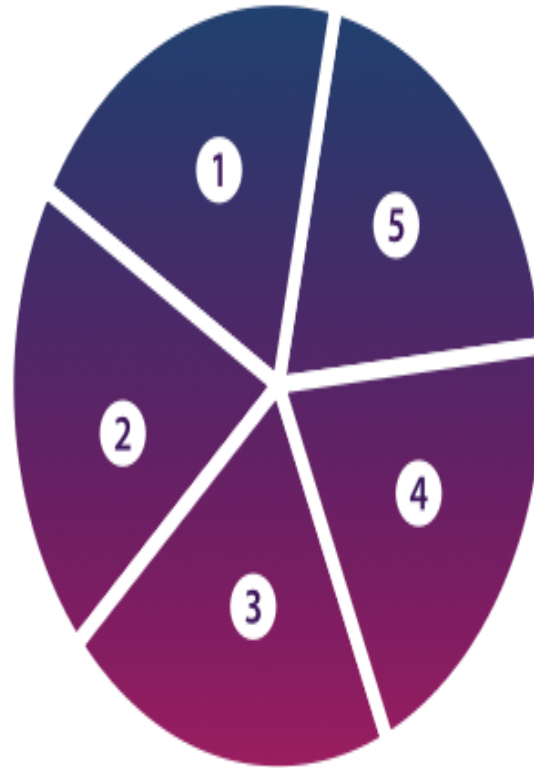
2. PvA Vorming RESV

- ▶ Hoofdtaken RESV
- ▶ 15 juli 2026 RESV-plan gereed
- ▶ Bestuurlijk Overleg functioneert nu als RESV

Vijf hoofdtaken van RESV

Regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband met vijf hoofdtaken

- ① **Mandatering/vertegenwoordiging van de eerstelijns disciplines bij afspraken** met andere partijen en sectoren en vertegenwoordiging bij de ROAZ. Individuele aanbieders worden sterk gestimuleerd zich bij de mandatering van het eerstelijnsamenwerkingsverband aan te sluiten.
- ② **Regionaal organiseren van capaciteit en toegankelijkheid eerstelijnsdisciplines** op basis van knelpunten in de eerstelijnszorg in de regio, bestaande regioplannen en beelden (incl. ROAZ-beelden/plannen).
- ③ **Zorginhoudelijke afspraken over specifieke patiëntengroepen** zoals kwetsbare ouderen, mensen met chronische aandoeningen die voor de hele regio gelden. Bijvoorbeeld in de vorm van zorgprogramma's.



- ⑤ **Faciliteren en ondersteunen** van alle eerstelijnszorgaanbieders in de regio (ICT, capaciteitsmanagement, huisvesting, etc.)
Individuele aanbieders hebben vrijheid om hier volledig/deels/geen gebruik van te maken, zolang ze in lijn werken met afspraken in de regio.
- ④ **Ondersteuning hechte wijkverbanden**, c.q. ervoor zorgen dat er in alle wijken/dorpen van de betreffende regio de samenwerking tussen kernspelers/professionals is vormgegeven in hechte wijkverbanden, zodat zij kunnen inspelen op specifieke behoefte van inwoners.

Plan RESV

- ▶ 15 juli 2026 moet plan RESV gereed zijn (tbv contractering door verzekeraar in 2027)
- ▶ Plan bestaat uit 7 bouwstenen:
 - ▶ Minimale eisen
 - ▶ RESV-plan op basis van Regioplan
 - ▶ Impact RESV
 - ▶ Activiteiten RESV 2027
 - ▶ Executiekracht
 - ▶ Ontwikkelstappen 2028-2029
 - ▶ Begroting 2027

3. PvA Organisatiegraad paramedici

- ▶ Paramedici zijn mono-disciplinair met elkaar in gesprek
- ▶ Er wordt ook gewerkt aan de vormgeving van een paramedisch platform (PPMB)
- ▶ Zodat ze aanspreekbaar en gemandateerd kunnen participeren in de Hechte Wijkverbanden en de RESV
- ▶ Traject wordt ondersteund door ROS Robuust