Samenwerken aan
Versterking Eerstelijn
Drenthe

Toelichting Visual: Drenthe werkt samen aan meer gezondheid; Versterking Eerstelijn Drenthe
Oktober 2025, Ingeborg Weuring (Dokter Drenthe, Elisabeth Floor (Proscoop)

Deze visual, een praatplaat, geeft schematisch weer hoe de huidige (ist) en gewenste situatie in Drenthe is (soll). Het geeft de 'samenhang der dingen weer'. Zoals bij elke schematische weergave is het een globaal beeld, het zal lokaal net weer anders zijn, maar dit is het uitgangspunt. De plaat is bedoeld om met elkaar in gesprek te gaan over welke activiteiten waar plaatsvinden om er een concreter beeld van te krijgen hoe het zit.

Onderaan staat een balk met kleuren die overeenkomen met de bogen van de regenboog. Je kunt hier met elkaar invulling geven d.m.v. voorbeelden hoe het in jouw wijk, gemeente, sub-regio georganiseerd is. Waar gebeurt wat? Wie is daarbij? En hoe zorgen we voor een effectieve verbinding tussen de bogen?

Je leest deze plaat van links naar rechts, en van binnen (inwoners) naar buiten, de regio.

1. **Van links naar rechts:** links zie je heel veel losse lijnen (activiteiten, initiatieven etc.) waar nog weinig lijn en overzicht in zit. De kleuren van de regenboog (losjes geïnspireerd op het regenboogmodel integrale zorg van Pim Valentijn) zijn nog vaag. De doelen van de Visie Versterking eerstelijnszorg 2030 moeten uiteindelijk in de wijk hun impact krijgen, daarom staan deze centraal genoemd. Rechts zijn de lijnen gebundeld, iedereen trekt aan dezelfde bundel, er is gelijk gerichtheid. Dit is de beweging die we met z'n allen aan het maken zijn richting de ambitie 2040.
2. **Van binnen naar buiten:**
    - Donkerblauw: centraal staat de **inwoner**, patiënt, de wijk, het informele netwerk, de dagelijkse leefwereld van inwoners in Drenthe. Voorbeeld: mantelzorg.
    - Lichtblauw: **eerstelijns spreekuur**: hier gaat het over de monodisciplinaire zorg en ondersteuning zoals het spreekuur van de huisarts, verloskundige of paramedicus.
    - Lichtgroen: **MDO, kernteams** integrale ouderenzorg, kernteams 2.0 etc.: hier wordt multidisciplinair, domein overstijgend casuïstiek besproken. De kernteams ouderenzorg rond huisartsenpraktijken bestaan al, en worden momenteel geëvalueerd en doorontwikkeld naar kernteams 2.0: integrale zorg (inclusief palliatieve en mentale zorg).

Doel: voorkomen verergering van zorgklachten bij kwetsbare patiënten én signaleren van zorgvragen.

Bovenstaande zorg en ondersteuningsvormen gaan over individuele patiënten/cliënten. Hier is sprake van geheimhoudingsplicht

- Groen: **Hechte wijk/dorpsverbanden**: dit is een (domeinoverstijgende) samenwerking op wijk/dorpsniveau met als kern: huisarts, apotheker, wijkverpleging en met betrokkenen als: paramedici, SO, sociaal werk, AVG en inwoners (sleutelfiguren, dorps coördinatoren etc.). Dorps

zorg coöperaties kunnen hier ook bij betrokken zijn. In de Hw/dv zal (o.b.v. data en duiding) worden gekeken naar specifieke vraagstukken en aanbod in de wijk of dorp.

Doel: voorkomen van zorgvragen en aanbod op elkaar afstemmen

- Geel: **lokale beleidsgroepen**: hierin zijn lokale partijen op organisatieniveau vertegenwoordigd. Gemeente, huisartsenzorg, VVT, welzijn, paramedie, etc. Lokale initiatieven of programma's worden hier uitgewerkt en geïnitieerd. Voorbeelden: GALA, woonzorgvisie etc.

Doel: afstemming en implementatie van lokale plannen o.b.v. provinciale plannen. Randvoorwaarden regelen om uitwerking te geven aan de plannen en belemmerende factoren op te lossen.

- Oranje: **Sub-regionale netwerken: RSV's**: Samenwerking op sub-regionaal niveau, bijvoorbeeld Samenzorg Netwerk (Assen e.o.), Zorg Alliantie Meppel (Meppel, Westerveld), Hoogeveen-De Wolden, BOCE (Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen moet nog ontwikkeld worden). Zorg- en welzijnspartijen en regionaal ziekenhuis zijn hier (gemandateerd) vertegenwoordigd en maken een RSV plan, passend bij de sub-regio. Bijv. MGZ wordt op dit niveau in proeftuinen uitgewerkt.

Doel: afstemming en implementatie van de provinciale plannen. Randvoorwaarden regelen om uitwerking te geven aan de plannen en belemmerende factoren op te lossen.

- Rood: **Gezonde Marke**: dit is de regionale domeinoverstijgende samenwerking/beweging die op basis van het regiobeeld, het regioplan en de regionale werkagenda toewerkt naar de gezamenlijke ambitie. Hierin zijn de sectoren vertegenwoordigd: huisartsen, welzijn, VVT, apothekers, paramedie, wijkverpleging, ziekenhuizen, gemeenten, zorgverzekeraar. Uiteindelijk worden alle plannen die vallen onder IZA, ASWA, etc. hier getoetst.

RESV – contractafspraken overleg
Buiten de cirkel (inhoud) is een eerstelijns contracteringoverleg (RESV?) waar op basis van de plannen uit de sub-regio's over o.a. ondersteuning van Hw/dv, toegankelijkheid etc. financiële afspraken worden gemaakt met de zorgverzekeraar (en de Drentse gemeenten?). In dit overleg zijn de eerstelijns partijen vertegenwoordigd.