

Beleidskeuzes uitgelegd <i>Onderbouwing doeltreffendheid, doelmatigheid en evaluatie (CW3.1)</i>	
Doel(en)	Door het financieren van de samenwerking in de wijk en in de regio, via regionaal eerstelijnsamenwerkingsverbanden (RESVs), wordt beoogd om de doelen uit de visie eerstelijnszorg te behalen: De eerstelijnszorg is in 2030 toegankelijk voor alle burgers die zorg nodig hebben, en draagt bij aan gelijke kansen op goede gezondheid voor iedereen. Een RESV zal vijf hoofdtaken uitvoeren: 1. Mandatering en vertegenwoordiging van de eerstelijnsdisciplines. 2. Regionaal organiseren van capaciteit en toegankelijkheid van eerstelijnsdisciplines. 3. Zorginhoudelijke afspraken maken over specifieke patiëntengroepen. 4. Het ondersteunen van hechte wijkverbanden. 5. faciliteren en ondersteunen van eerstelijnszorgaanbieders.
Beleidsinstrument(en)	De RESVs zullen worden gefinancierd vanuit de Zvw. Zorgverzekeraars gaan daarom de activiteiten behorend tot de 5 hoofdtaken van een RESV inkopen. Er is een aanwijzing naar de NZa verstuurd (zie ook de Voorhangbrief bekostiging RESV: Kamerstukken II 2025/26, 33578, nr. 168) om per 2027 in de regelgeving een prestatiebeschrijving op te nemen voor een experiment bekostiging. Deze beleidsregel is inmiddels opgesteld en gepubliceerd door de NZa (BR/REG-27110).
Financiële gevolgen voor het Rijk	In het AZWA is met partijen afgesproken dat de kosten van deze activiteiten vallen onder het budgettair kader multidisciplinaire zorg en daarvoor wordt het kader de komende jaren vanaf 2027 met € 70 miljoen opgehoogd.
Financiële gevolgen voor maatschappelijke sectoren	Niet van toepassing.
Nagestreefde doeltreffendheid	Door middel van regionale samenwerking worden zorgverleners in de wijk ondersteund bij hun werk en krijgen ze een stem wanneer in de regio afspraken gemaakt worden over de toekomst van de zorg. De RESV speelt op regionaal niveau een centrale rol in de coördinatie-, organisatie- en ondersteuningsactiviteiten, ten dienste van de vele eerstelijnszorgaanbieders in de wijk. Zo kunnen de zorgverleners zich blijven focussen op hun kerntaak: het leveren van zorg en dat draagt bij aan de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg.
Nagestreefde doelmatigheid	Dit gaat om kosten voor regio's ter ondersteuning van de vele aanbieders in de eerstelijns. Dit kan goed verlopen via de inkoop van zorgverzekeraars, vanuit de Zvw. Zo doen zij dit al vele jaren voor oa de samenwerking tussen huisartsen (RHO's). Een verbreding naar alle eerstelijnsdisciplines is daarom als werkend mechanisme ingezet. Regionale versterking zorgt ook voor verbetering van doelmatige afspraken in de regio met andere regionale partijen zoals o.a. MSZ en GGZ. Deze vorm borgt ook in verre mate de doelmatigheid. Regio's moeten duidelijke RESV-plannen indienen bij de verzekeraars. Verzekeraars beoordelen dit en zien toe dat goede plannen tot uitvoering kunnen worden gebracht, die de eerste lijn verder helpt en daar kopen zij scherp op in, geheel passend bij de lokale/regionale context.
Evaluatieparagraaf	Er is gekozen voor een experiment bekostiging, waar monitoring en evaluatie een heel belangrijk aspect is. Dit helpt eventuele tussentijdse bijsturing en maakt ook de beoordeling van het experiment na afloop (2032) mogelijk, om te kunnen bepalen op welke wijze deze daarna zal worden voortgezet. Bij de monitoring en evaluatie wordt gekeken naar de knelpunten die de RESVs in de praktijk ervaren bij de uitvoering van de vijf

hoofdtaken en in hoeverre de prestatie bijdraagt aan de realisatie van de doelen van de visie: houdbare toegankelijke eerstelijnszorg. Verder wordt gemonitord op impact, doelmatigheid en kostenbeheersing. De monitoringsresultaten zullen jaarlijks worden geëvalueerd met betrokken partijen.