



Format zorgaanbodplan - Multidisciplinaire zorg en O&I 2024 - 2025

Uitgangspunten

In alle regio's wordt gewerkt aan regiobeelden en -plannen. Het uitgangspunt voor de afspraken 2024-2025 wordt gevormd door:

- het eerder opgestelde en geactualiseerde regioplan (2023). Daarbij:
 - geeft de RHO aan welke veranderingen er zijn doorgevoerd ten opzichte van het voorgaande regioplan;
 - geeft de RHO aan welke thema's (inclusief MTVP) voor 2024-2025 focus hebben;
 - vertaalt de RHO het regioplan naar een voor 2024-2025 geactualiseerd zorgaanbodplan¹ (inclusief resultaatafspraken) en één totaalbegroting (voor MDZ en O&I);
 - betreft de RHO naast huisartsenzorg aantoonbaar minimaal 2 andere domeinen bij de opstelling van het regionale zorgaanbodplan. Relevante stakeholders uit andere domeinen in de regio kunnen zijn: ziekenhuizen, GGZ, V&V en gemeenten;
 - zorgt de RHO ervoor dat de rollen en prioriteiten, zoals beschreven in ons inkoopdocument [Uitwerking Zorginkoopbeleid MDZ en O&I 2024 2025](#), ten minste onderdeel uitmaken van het zorgaanbodplan;
- één totaalbegroting 2024-2025 (voor MDZ en O&I).

CZ groep biedt RHO's ruimte om zelf te komen met onderbouwde plannen voor vernieuwingen in het zorgaanbod. Handvaten om tot een projectaanvraag te komen, zijn te vinden in ons [format](#).

Van belang is dat deze plannen:

- in verbinding staan met het actuele zorgaanbodplan van de RHO;
- aantoonbaar bijdragen aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg;
- binnen de regio kunnen worden opgeschaald.

Meer informatie hierover is te vinden in onze inkoopdocumenten:

- [Zorginkoopbeleid Huisartsenzorg, MDZ en O&I 2024](#)
- [Uitwerking Zorginkoopbeleid MDZ en O&I 2024 2025](#)

Zorgaanbodplan

De RHO neemt minimaal de volgende onderwerpen in het plan op:

- regioanalyse: cijfermatige onderbouwing en analyse van de zorgvraag en de continuïteit van het zorgaanbod van huisartsenzorg en ondersteunend personeel in de regio en beschrijving van de belangrijkste problemen/knelpunten;
- uitwerking van de specifieke deelplannen en activiteiten (gebaseerd op de analyse), waarbij CZ groep verwacht dat de RHO's (ten minste) invulling geven aan onderstaande rollen en prioriteiten:
 - 1) borgen van toegankelijkheid van huisartsenzorg door het toekomstbestendig organiseren van huisartsenzorg;
 - 2) organiseren en faciliteren van de programmatische zorg voor kwetsbare groepen (zoals chronische zorg, ouderenzorg en GGZ);
 - 3) verbetering van zorg;
 - 4) zorgvernieuwing op regionaal niveau.*Voor uitgebreide informatie zie hoofdstuk "RHO – Rollen en Prioriteiten" in bovenstaande uitwerking zorginkoopbeleid;*
- meetbare doelen;
- concrete resultaatafspraken;
- activiteiten die de RHO gaat ondernemen om dit te bereiken (implementatieplan);
- betrokken partners;
- gespecificeerde businesscase(s) (bij zorgvernieuwingprojecten);
- tijdspad met evaluatiemomenten;
- aantoonbaar mandaat van de achterban (ook in verband met mogelijk opschalen naar minimaal 85% van de aangesloten huisartspraktijken);
- bestuurlijk mandaat van regionale stakeholders (indien van toepassing);
- de wijze waarop de (vertegenwoordiging van) patiënten worden geïnformeerd en betrokken.

¹ Als een RHO meer dan één preferente zorgverzekeraar heeft, is het aan te bevelen om bij het aanleveren van een plan vooraf alle stakeholders te betrekken.