Regionale samenwerkingsagenda gemeenten en coöperatie VGZ (zorgverzekeraar en zorgkantoor) Waardenland

coöperatie VGZ / zorgkantoor Waardenland

en

gemeenten van de regios Drechtsteden en Alblasserwaard en Vijfheerenlanden

hebben de intentie om samen te werken aan de totstandkoming en uitvoering van de regionale samenwerkingsagenda Waardenland.

Inleiding

VNG, ZN en VWS hebben in het voorjaar van 2019 afgesproken om te komen tot een landsdekkende samenwerkingsagenda en werkstructuur voor de drie financiers van zorg en welzijn in Nederland (gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren). Dit op het niveau van de regio's van de zorgkantoren, die de Wet langdurige zorg (Wlz) uitvoeren. Regionale samenwerking tussen de drie financiers is nodig om de doelstellingen van de Juiste Zorg (*en welzijn*) op de Juiste Plek (JZOJP) te realiseren. Op basis van de landelijke Hoofdlijnenakkoorden ligt inhoudelijk de focus op de thema's GGZ, ouderenzorg en preventie. Verder kunnen zich nieuwe onderwerpen of ontwikkelingen voordoen waarop samenwerking gewenst is. Op dat moment bekijken we gezamenlijk of en zo ja hoe dat gestalte krijgt.
Gemeenten en zorgverzekeraar/zorgkantoor dragen samen het eigenaarschap van de regionale samenwerkingsagenda's. In zorgkantoorregio Waardenland[1] is VGZ als preferente zorgverzekeraar betrokken om samen met de gemeenten in deze regio een samenwerkingsagenda op te stellen. De regionale samenwerkingsagenda agenda zal betrekking hebben op een aantal knelpunten en ambities die we alleen in gezamenlijkheid kunnen oplossen.

Proces

Voor het zomerreces heeft een eerste inventarisatie per onderwerp plaatsgevonden, op basis van een regiobeeld[2] waartoe VGZ een eerste aanzet heeft gedaan. Dit regiobeeld is ter toetsing en verrijking voorgelegd aan gemeenten. De inventarisatie heeft een aantal knelpunten opgeleverd die prioriteit hebben en die alleen door goede samenwerking van gemeenten en zorgverzekeraar/zorgkantoor verder te brengen zijn. Deze knelpunten vormen de inhoudelijke kern van voorliggend document.

[1] Zorgkantoor regio Waardenland: Alblasserdam, Dordrecht, Gorinchem, , Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Molenlanden, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht, Vijfherenlanden.

[2] https://www.cooperatievgz.nl/cooperatie-vgz/regiobeelden/waardenland

Daarnaast zijn we tot de volgende procesafspraken gekomen:

1. Gemeenten en VGZ stellen op basis van het voorgelegde regiobeeld – nadat deze is verrijkt met gemeentelijk data - een gezamenlijk regiobeeld vast. Dit gezamenlijke regiobeeld vormt de onderbouwing van de samenwerkingsagenda.
2. De knelpunten, zoals beschreven in voorliggende agenda, worden inhoudelijk verdiept en ter toetsing voorgelegd aan diverse stakeholders: aanbieders, cliëntvertegenwoordigers, en tweede verzekeraar.
3. In Q1 en Q2 2021 werken we deze knelpunten verder inhoudelijk uit met concrete oplossingsrichtingen en afspraken over de realisatie daarvan.

Knelpunten

De volgende knelpunten zijn naar voren gekomen:

1. <u>Ouderenzorg</u>

    a. De komende decennia wordt de regio geconfronteerd met een sterke toename van het aantal ouderen (vergrijzing). Het aantal mensen met dementie zal de komende jaren stijgen.
    b. Deze ontwikkeling vraagt aandacht voor nieuwe vormen van duurdere zorg en ondersteuning, teneinde deze mensen zo lang mogelijk verantwoord thuis te kunnen laten wonen en tevens het beroep wat ouderen doen op de zorg te verminderen.
    c. Behoud en werving van voldoende personeel is een aandachtspunt.
    d. Zie onder ‘preventie’: mantelzorg. Dit onderwerp is voor een deel eveneens van toepassing op ouderenzorg.

2. <u>GGZ</u>

    a. De GGZ keten is niet sluitend, hierdoor zijn mensen genoodzaakt eerder van duurdere zorg gebruik te maken.
    b. De data laat zien dat de Beschermd Wonen wachtlijst groeit. We constateren dat we vooralsnog onvoldoende inzicht hebben in de oorzaken hierachter. Een eerste analyse geeft blijkt dat de toeleverancier(s) van de BW wachtlijst cliënten zijn die uit klinische opname komen, Jeugdigen die 18+ worden en cliënten met een pervasieve ontwikkelingsstoornissen.

3. Preventie
    a. Overgewicht stijgt in deze regio sneller dan op landelijk niveau. Tegelijkertijd is het aantal beschikbare leefstijlcoaches beperkt. Deze ontwikkeling vraagt aandacht in de volle breedte, om een gezonde leefstijl te bevorderen.
    b. Het aantal mantelzorgers neemt af, terwijl het aantal zorgvragers toe neemt, Ook is gemiddeld 8.5% van de mantelzorgers overbelast hierdoor wordt het voor zorgvragers en mantelzorgers steeds moeilijker om op een gezonde en verantwoorde manier langer thuis te blijven wonen.

Deze knelpunten vormen het uitgangspunt voor de samenwerking. Mochten er na verloop van tijd andere knelpunten zijn die samenwerking vereisen dan kan dit in gezamenlijk overleg worden aangepast.

Overlegstructuur

Met deze samenwerkingsagenda maken we conform de landelijke richtlijnen ook afspraken over de overlegstructuur. Deze overlegstructuur zorgt ervoor dat de activiteiten uit de samenwerkingsagenda gevolgd worden en daar waar nodig bijgestuurd kunnen worden.
Een belangrijk uitgangspunt in deze samenwerkingsagenda is dat gemeenten en zorgverzekeraar zich beide committeren aan de vraagstukken waar een gezamenlijke oplossing nodig is. De vorm waarin gemeenten en VGZ deze samenwerking willen vormgeven moet effectief, efficiënt, dynamisch en eenvoudig zijn. We kiezen er daarom voor om geen zware overlegstructuur in te richten met vaste overlegmomenten. Echter, we borgen wel met elkaar dat er vanuit zowel gemeenten als VGZ bestuurlijk en ambtelijk commitment is om in verschillende coalities met aanbieders en cliëntorganisaties resultaten te bereiken in de samenwerking op de drie thema's. Daarom maken we de volgende uitvoeringsafspraken:

1. Er is een vaste contactpersoon (kartrekker) vanuit het zorgkantoor/zorgverzekeraar en gemeenten (per subregio (Drechtsteden, Gorinchem, Molenlanden en Vijfheerenlanden). Zij hebben ten minste twee-maandelijks contact over de stand van zaken en de voortgang van de agenda en nieuwe ontwikkelingen die zich voordoen lokaal, regionaal of landelijk. Daarnaast is er overleg per deelonderwerp tussen de betrokkenen van beide partijen. De gemeentelijke contactpersoon zorgt voor voldoende en aanhaking van de overige gemeenten, om te borgen dat dat lokale en regionale ontwikkelingen in het kader van deze samenwerkingsagenda goed verbonden blijven.
2. De projecten op de thema's worden uitgevoerd in coalities van zorgverzekeraar, gemeenten, aanbieders en cliëntorganisaties. De inhoudelijke keuzes per thema zijn leidend voor de vorm van samenwerken per thema.

3. Tenminste een maal per jaar vindt overleg plaats op bestuurlijk niveau over de voortgang van de uitvoering. Ook bestuurlijk zijn er voor de regio vaste aanspreekpunten. Vanuit het zorgkantoor / zorgverzekeraar is dit de regiomanager Zorg van VGZ en een zorginkoper. Voor gemeenten is het Bestuurlijk Overleg beschermd wonen en Opvang het bestuurlijke gremium waar de voortgang van de uitvoering van de samenwerkingsagenda minimaal 1x per jaar besproken wordt. Indien gewenst, kan dit vaker. Daarnaast zal er een bestuurlijk trekker aangesteld worden, die namens de collega's bestuurlijk aanspreekpunt is.
4. Als zich initiatieven uit de samenleving en vanuit verzekerden voordoen waar een rol van de gemeente, zorgkantoor en zorgverzekeraar wordt gevraagd dan gaan we daarover samen in gesprek, rekening houdend met samenhang en prioritering.

Randvoorwaarden en werkwijze

Om de samenwerking te laten slagen zijn de volgende randvoorwaarden en afspraken van belang:

1. De samenwerkingsagenda wordt vastgesteld voor een langere periode. In de tweede helft van 2022 worden de afspraken herijkt. Indien eerder een herijking gewenst is, gaan gemeente, zorgkantoor en zorgverzekeraar hierover met elkaar in gesprek.
2. De hierboven beschreven overlegstructuur functioneert goed qua frequentie, deelname en onderlinge communicatie en uitwisseling.
3. We hebben respect voor elkaars rollen en mogelijkheden; samen zoeken we naar oplossingen. We doen wat binnen de mogelijkheden ligt; zijn er systeembelemmeringen, dan kijken of we daarover een signaal af willen geven naar het landelijke niveau (VNG en ZN, rijk).
4. Het creëren van draagvlak bij de aanbieders van zorg en ondersteuning is essentieel voor de uitvoering van deze samenwerkingsagenda. Zij zijn degenen, die uitvoering moeten geven aan de plannen en de knelpunten in de praktijk moeten oplossen. Om dit draagvlak te creëren zullen de aanbieders al in een vroeg stadium betrokken worden bij de uitwerking van de agenda en ontwikkeling van plannen.
5. Om de voortgang te borgen zal er als bijlage bij de samenwerkingsagenda een planning opgenomen worden, zodat de voortgang gemonitord kan worden en indien nodig bijgestuurd. De vaste contactpersonen, zoals vermeld onder de overlegstructuur, zijn verantwoordelijk voor het realiseren van de doelstellingen uit de samenwerkingsagenda binnen de planning.

Aldus overeengekomen te:

Alblasserdam, ……2020 **Dordrecht, ……2020**

A. Kraijo P.J. Heijkoop

Gorinchem, ……2020

E. Kraaijeveld

Hardinxveld-Giessendam, …… 2020

G.K.C. Baggerman

Hendrik-Ido-Ambacht, ……2020

S. van Die

Molenlanden, ……2020

E.A. Lanser

Papendrecht, ……2020

C.A. Verver-van Geesbergen

Sliedrecht, ……2020

P. Vat

Zwijndrecht, ……2020

R. de Meij

Vijfheerenlanden,……2020

M. Verweij

Coöperatie VGZ / zorgkantoor Waardenland, ……2020

A. van Doveren Kersten