

VOORSTEL

zaaknummer: 1378440
afdelingsnaam: Sociaal Domein
steller: Aldo Kivits
telefoonnummer: 06 53843988

onderwerp: Collegevoorstel Regioplan Integraal Zorgakkoord

Voorstel

1. Het Regioplan Gooi en Vechtstreek voor het Integraal Zorgakkoord vast te stellen
2. De raad te informeren middels bijgaande raadsinformatiebrief

Samenvatting

Iedere zorgkantorregio in Nederland is verplicht om uiterlijk 31 december 2023 een vastgesteld Regioplan te hebben. In het Regioplan staan de belangrijkste opgaven op het gebied van zorg die partijen in die regio gezamenlijk willen oppakken. Ook staan er afspraken in over de wijze waarop de regio-opgaven worden opgepakt en wie daarbij betrokken moeten worden.

Hilversum hoort bij de zorgkantorregio Gooi en Vechtstreek. In onze regio is de afgelopen maanden door diverse partijen (zoals gemeenten, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, Tergooi Ziekenhuis, het regiokantoor Gooi & Vechtstreek, de regionale huisartsenorganisatie RHOGO, GGZ Centraal en diverse zorgverleners) gewerkt aan het Gooise Regioplan. We richten ons in dit Regioplan op het verbeteren van de gezondheid van onze inwoners en het aanbod van zorg en welzijn in de regio.

Met dit voorstel wordt het Regioplan van de Regio Gooi en Vechtstreek door de gemeente Hilversum vastgesteld. Bij de colleges van B en W van onze andere regiogemeenten ligt eveneens een voorstel tot vaststelling voor. De overige partijen van Gezond Gooi hebben op 15 december j.l. ingestemd met dit Regioplan.

Inleiding

Het Integraal Zorgakkoord “Samen werken aan gezonde zorg” (IZA) heeft als doel de zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Aanleiding voor het IZA is dat de toegang tot zorg op dit moment niet gelijk is voor iedereen, de kwaliteit van de zorg sterk onder druk staat, er te weinig zorgpersoneel is, en we het risico lopen dat de zorg in 2040 onbetaalbaar wordt. Om de doelstellingen uit het IZA te realiseren zijn landelijk afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS, ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), huisartsen, de ouderenzorg en de VNG.

In het IZA staat de verplichting dat iedere zorgkantorregio uiterlijk 31 december 2023 een Regioplan vaststelt. In het Regioplan staan de belangrijkste opgaven die de betrokken partijen in de regio gezamenlijk willen oppakken.

Ook staan er afspraken in over de wijze waarop de regio-opgaven worden opgepakt en wie daarbij betrokken zijn. In de regio Gooi en Vechtstreek is de afgelopen maanden door diverse partijen (zoals gemeenten, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, Tergooi Ziekenhuis, de Regio Gooi & Vechtstreek, RHOGO, GGZ Centraal en diverse zorgverleners) gewerkt aan het Gooise Regioplan. We richten ons op het verbeteren van de gezondheid van onze inwoners en het versterken van het aanbod van zorg en welzijn in de regio Gooi en Vechtstreek.

Dit doen we door in te zetten op vijf transformaties om hulpvragen slimmer aan te pakken:

1. *Zelf- en Samenredzame inwoner* – De inwoner is in staat zelf een passende afweging te maken over of, waar en wanneer hulpvragen te stellen. Dit doen we door in te zetten op bewustwording en normaliseren en inwoners te helpen om voorbereid ouder te worden. We helpen inwoners (jong en oud) om weerbaarder te worden, en helpen hen naar een gezondere leefstijl.
2. *Krachtige gemeenschap* – De omgeving speelt een actieve rol in het leven van onze inwoners en vormt een eerste vangnet bij tegenvallers of problemen. We ondersteunen initiatieven om gemeenschappen te versterken, en dragen met expertise over gezondheid en leefstijl bij aan een gezondere leefomgeving.
3. *Ondersteuning nabij* – Hulp en ondersteuning is nabij en domeinoverstijgend zichtbaar ingericht, zodat hulpvragen direct op de juiste plek terecht komen. Waar het kan wordt wijkgericht gewerkt. Waar nodig, wordt op regionale schaal in expertisenetwerken samengewerkt.
4. *Passend aanbod* – Wanneer dat nodig is, begeleiden we inwoners naar passende zorg en afgestemd aanbod. Daarbij zetten we in op (zo snel mogelijk) juiste zorg en ondersteuning. Tussen professionals gaan we beter afstemmen en samenwerken.
5. *Het mogelijk maken van de beweging* – Onze professionals hebben de juiste kennis en hulpmiddelen om de beweging mogelijk te maken. In deze transformatie worden de randvoorwaarden geschept voor het behalen van de IZA-doelstellingen, zoals het behoud van personeel, faciliterende financiering, en diverse vormen van digitalisering.

Deze vijf transformaties vormen de komende jaren de basis voor de opgaven waar we in de regio mee aan de slag gaan. De eerste, prioritaire opgaven waarmee gestart gaat worden zijn:

1. *Juiste zorg- en ondersteuningsaanbod* – Een randvoorwaarde om de transformatie van de zorg te realiseren is een sterk en passend aanbod. Zorg- en ondersteuningsorganisaties moeten werken aan reorganisatie, bijvoorbeeld door gezamenlijk back-offices te optimaliseren, zorg tussen verschillende organisaties te ontdebellen, en het ontwikkelen van nieuwe werkwijzen.
2. *Digitalisering* – Een tweede randvoorwaarde voor de transformatie is geode gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals en inzicht in aanbod en wachttijden. Dit helpt om inwoners gerichter en sneller toe te geleiden naar het passende aanbod.
3. *Waardig ouder worden* – In onze regio verwachten we ongeveer 15.000 extra ouderen tussen 2023 en 2040, en de zorgvraag stijgt bij deze inwoners het snelst. Daarom gaan we ons met prioriteit richten op deze doelgroep.
4. *Wijkgericht werken* – Met wijkgericht werken versterken we het zelfoplossend vermogen van de wijk en van onze inwoners. Wijken met sterke zorg- en ondersteuningsnetwerken resulteren in minder zorggebruik buiten de wijk. Vragen worden sneller en dichterbij opgepakt, waardoor ondersteuning korter nodig is.

5. *Aanvullende expertisenetwerken mentale gezondheid* – Een van de verplichtingen uit het IZA is dat er een dekkend netwerk van mentale gezondheidscentra komt. Deze aanpak moet in 2025 gerealiseerd zijn. Daarom wordt aan deze opgave voorrang gegeven.
6. *Samenwerking in de keten* – Deze opgave is ook randvoorwaardelijk voor het slagen van de transformatie. Tussen zorgorganisaties moeten duidelijk, uniforme en keten-overstijgende afspraken worden gemaakt zodat alle professionals in de Gooi en Vechtstreek dezelfde taal en werkwijze hebben.

Het Regioplan ligt bij alle colleges van onze regiogemeenten voor ter besluitvorming.

Probleemstelling/doel

Door het Regioplan Gooi en Vechtstreek vast te stellen voldoen we aan de verplichting om als regio uiterlijk 31 december 2023 een Regioplan voor het Integraal Zorgakkoord te hebben.

Argumenten

1.1 Het vaststellen van een Regioplan is een verplichting uit het IZA

De IZA-partijen hebben een aantal criteria opgesteld voor het Regioplan. Iedere Regio dient uiterlijk 31 december 2023 een Regioplan te hebben. Dit Regioplan bevat de regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit en moet bestaan uit de volgende twee onderdelen:

A. Regio-opgaven: de belangrijkste opgaven die met prioriteit gezamenlijk worden opgepakt.

Partijen geven in het Regioplan inzicht in hoe zij tot deze prioritering zijn gekomen. Het gaat in onze regio om de volgende opgaven, afkomstig uit ons [Regiobeeld](#):

- Toenemende demografische druk (vergrijzing) en halvering van het mantelzorgpotentieel;
- Veel inwoners zijn ernstig eenzaam en / of hebben moeite met rondkomen;
- In alle sectoren is een stijging van ouderdom gerelateerde zorgvragen te zien;
- Veel jeugdigen en jongvolwassenen ervaren problemen met hun mentale gezondheid;
- Toenemende krapte op de arbeidsmarkt.

B. Regio-afspraken: de wijze waarop partijen de regio-opgaven gaan oppakken en wie daarbij betrokken zijn. Er dient hierbij tenminste opgenomen te zijn welke partijen met welke oplossingen aan de slag gaan en op welke schaal, op welke (meetbare) resultaatafspraken daarbij wordt gestuurd en hoe de voortgang inzichtelijk wordt gemaakt. De afspraken worden vertaald in een werkagenda voor de regio.

Verder beschrijft het Regioplan welke (landelijke) randvoorwaarden de regio nodig heeft voor effectieve samenwerking die de regio zelf niet kan oplossen, zoals ontschotting van de budgetten tussen zorgverzekeraars en gemeenten of data-uitwisseling.

1.2 Het Regioplan Gooi en Vechtstreek is het product van integrale samenwerking waarin het perspectief van gemeenten goed was vertegenwoordigd.

Er zijn de afgelopen maanden meer dan 40 organisaties betrokken geweest bij het opstellen van het Regioplan. Ruim 120 professionals van deze organisaties zijn tijdens twee heidagen aan de slag gegaan met de onderwerpen *Gezonde Jeugd*, *Gezond ouder worden*, *Preventie*, *Acute Zorg* en

Mentale Gezondheid. In vijf werkgroepen werden deze thema's door mensen van de werkvloer uitgewerkt. Ook is er een inwonersklankbord-bijeenkomst georganiseerd. Aanwezige vertegenwoordigers van cliëntenraden, Wmo-adviesraden, huurdersverenigingen en verzeckenraden hebben adviezen aangedragen die zijn verwerkt in het Regioplan.

De opbrengsten van de werkgroepen en de inwonersklankbord zijn gebundeld tot een integraal concept Regioplan. Dit concept is tijdens twee integratiedagen in november verder aangescherpt met keuzes voor overkoepelende transformaties en randvoorwaarden. De uitkomsten van de integratiedagen hebben geleid tot een afgerond Regioplan waar alle partijen zich in kunnen herkennen.

Vanuit de gemeente Hilversum is er gedurende het hele proces stevige inzet geweest, waardoor het Regioplan goed aansluit op de in Hilversum ingezette ontwikkelingen en het past binnen de door de raad gestelde beleidskaders. Zie paragraaf 1.3 hieronder.

1.3 Het Regioplan past binnen de Hilversumse Sociale Visie en beleidskaders

Vanuit de gemeente Hilversum is er gedurende het hele proces stevig ambtelijk en bestuurlijk ingezet om het Regioplan aan te laten sluiten bij vastgestelde Sociale Visie [*Wij zijn Hilversum*](#) en de beleidsagenda's s Wmo – Samenleving en Jeugd. In onze visie en beleidsagenda's s richten wij ons op een zorgzaam en gezond Hilversum. Dat doen we samen met de inwoner en partners in de stad, vanuit de kernwaarden vertrouwen, betrokkenheid en eenvoud. In Hilversum staan de komende jaren drie grote opgaven centraal, namelijk bestaanszekerheid, kansengelijkheid en sterke buurten. Deze opgaven, de daaraan gekoppelde doelstellingen en de kernwaarden waarmee we deze uitdagingen aangaan, sluiten nauw aan op de beoogde ontwikkeling met het Regioplan.

Naast het transformeren van de zorg, en van de zorginstellingen zelf, staat in het Regioplan centraal dat alle inwoners op hun eigen manier, in sterke buurten en in goede gezondheid kunnen meedoen in de samenleving. Dit past bij de beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag die we in Hilversum met de Sociale Visie hebben ingezet en waarbinnen het welbevinden van de inwoner centraal staat.

Het Regioplan zorgt voor focus op de belangrijkste gezamenlijke opgaven. Het is meer op uitvoering gericht om de verschillende domeinen van zorg, welzijn en sociaal domein beter te verbinden. In de landelijke akkoorden en in lokaal beleid zijn al inhoudelijke kaders vastgesteld. Daarnaast is het een regionaal plan met een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraar. Daarom wordt geen besluitvorming van gemeenteraden gevraagd.

1.4 Regiogemeenten hebben randvoorwaarden voor transformatieplannen toegevoegd aan het Regioplan zodat gemeenten grip houden op de ontwikkelingen.

Het Regioplan vormt de basis voor toekomstige transformatieplannen waarmee de doelstellingen uit het IZA zullen worden behaald. Omdat een deel van de transformatie een verschuiving van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag betekent, komt het voorliggend veld en het sociaal domein steeds meer centraal te staan. Dat betekent een risico op het doorschuiven van trajecten en hulpvragen. Om te voorkomen dat gemeenten worden geconfronteerd met een verschuiving zonder financiële dekking, zijn de volgende randvoorwaarden toegevoegd aan het Regioplan:

1. Het regioplan betekent geen radicaal andere inzet vanuit gemeenten. De afspraken in het regioplan sluit aan bij de door de gemeenteraden vastgestelde kaders. Echter, transformatie betekent ook echt wezenlijk dingen anders doen. Mogelijk vraagt dit om aanpassingen in het beleid en gemeentelijke kaders.

Indien dit aan de orde is dan zullen de gemeenteraden in een vroeg stadium worden meegenomen in de beeldvorming zodat vervolgens besluitvorming kan plaatsvinden door de gemeenteraden.

2. Er is sprake van een positieve (maatschappelijke) businesscase waaruit blijkt op welke wijze de transformatie gaat bijdragen aan passende zorg en/of andere IZA-doelen (waaronder kwaliteit van zorg) en aan de in het IZA genoemde doelgroepen en resultaten.
3. Er is met de betrokken partijen een zorgvuldige impactanalyse gedaan voor de voorzienbare effecten van het transformatieplan op (waar van toepassing):
 - a) *Patiënten en inwoners (kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van zorg).*
 - b) *De betrokken zorgaanbieders (o.a. bedrijfsvoering, personeel, ICT- en andere en infrastructuur en vastgoed); én*
 - c) *De rest van de zorgketen.*
 - d) *Daarbij wordt het plan gezien in een bredere context, waaronder bijvoorbeeld regionale en landelijke afspraken met als doel om de toegankelijkheid, kwaliteit, betaalbaarheid van zorg inclusief behouden en ontzorgen van zorgprofessionals te borgen.*
4. Kostenstijgingen voortkomend uit de transformatieplannen in het sociaal domein worden gedurende de transformatieperiode vergoed vanuit incidentele transformatiemiddelen en niet vanuit eigen middelen van de gemeente.
5. Als het gedurende de implementatie van een verder succesvol transformatieplan niet lukt om tot structurele financiering te komen, dan voelen de financiers (Zorgverzekeraars, zorgkantoor en gemeenten) zich gezamenlijk verantwoordelijk om tot een regionale oplossing (bijvoorbeeld een geitenpaadje) te komen. Als dat niet lukt dan trekken partijen gezamenlijk op richting landelijke beleidsmakers. Als het uiteindelijk niet lukt om tot structurele financiering te komen dan kan de consequentie zijn dat de ingezette transformatie stopt. Ook dat besluit proberen partijen zoveel mogelijk gezamenlijk te nemen en uit te dragen.
6. Gemeenten blijven zelf verantwoordelijk voor de toekenning van individuele voorzieningen (18+).

Deze randvoorwaarden zijn in het Regioplan terecht gekomen na nadrukkelijke lobby vanuit de gemeente Hilversum om de (financiële) risico's te minimaliseren.

1.5 Alle deelnemers aan Gezond Gooi wordt gevraagd in te stemmen met het Regioplan

Gezien de intensieve samenwerking tussen alle betrokken organisaties wordt aan de partijen van Gezond Gooi gevraagd om in te stemmen met het regioplan. Op woensdag 6 december is het conceptstuk besproken met de regionale portefeuillehouders. Adviezen van de wethouders zijn verwerkt in de definitieve versie. Ieder college in de regio wordt gevraagd om voor het einde van het jaar in te stemmen met dit Regioplan. De andere organisaties van Gezond Gooi hebben reeds op vrijdag 15 december ingestemd met het Regioplan.

Kantttekeningen

1.1 Het Regioplan is pas het startpunt voor het behalen van de IZA-doelstelling

Doelstelling van het IZA is om een kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar zorgstelsel te hebben in 2040. Iedere regio moest een regioplan opstellen aan de hand waarvan deze doelstelling behaald wordt. Met het Regioplan Gooi en Vechtstreek is de eerste stap in de goede richting gezet, maar de echte transformaties moeten nog komen. Het Regioplan Gooi en Vechtstreek is de kapstok waaronder de regionale transformaties komen te hangen. Die transformaties moeten de komende jaren verder worden uitgewerkt en uitgevoerd om daadwerkelijk te transformeren. De gemeente zal nauw betrokken zijn bij deze transformaties.

1.2 Er is nog geen vastgestelde governancestructuur voor de regionale samenwerking binnen Gezond Gooi

Een van de randvoorwaarden voor het slagen van de IZA-transformatie is een goed functionerende regionale samenwerking. Onder de vlag van Gezond Gooi is de afgelopen maanden door bestuurders en professionals gewerkt aan het regiobeeld en regioplan. Ook is er onder begeleiding van IG&H gewerkt aan de governancestructuur. Deze governance moet begin 2024 verder worden uitgewerkt, waarbij nadrukkelijk aandacht is voor de positie en bevoegdheid van onze gemeenteraad.

1.3 De ontwikkeling van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag zorgt voor een verschuiving in trajecten en kosten van de zorgverzekeraar naar de gemeenten.

Om de zorg in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden moet een deel van de zorgvraag verschuiven van de ziekenhuizen en verpleeghuizen, naar de huisartsen en fysiotherapeuten, en uiteindelijk naar het voorliggend veld. Om dit financieel op te kunnen vangen zijn de randvoorwaarden (zie 1.4 – randvoorwaarden) toegevoegd aan het Regioplan. Met deze randvoorwaarden verzekeren we ons er van dat er geen verschuiving van de hulpvraag ontstaat zonder hiervoor financiële dekking te hebben.

Financiën, middelen & capaciteit

Dit voorstel kent geen directe financiële consequenties.

SPUK IZA

Het Regioplan zal worden gebruikt om de Specifieke Uitkering (SPUK) IZA 2024-2026 aan te vragen. Zie ook Zaak 1330806. Voor de regio Gooi en Vechtstreek gaat het over een maximumbedrag van € 1.75 miljoen per jaar. SPUK IZA moet worden aangewend om in regionaal verband te werken aan de werkagenda van de VNG bij het IZA.

Transformatiemiddelen

Voor de uitvoering van het regioplan kunnen partijen een beroep doen op zogenaamde transformatiemiddelen. Hiervoor kunnen vanuit de regio plannen worden ingediend die onderbouwd en in lijn zijn met het Regioplan. Voor deze plannen kunnen middelen worden aangevraagd bij de twee grootste zorgverzekeraars in de regio, Zilveren Kruis en VGZ. Daarnaast ontvangen we als gemeenten middelen voor de coördinatie van de opgave en om de uitvoeringsagenda vorm te geven. In 2023 wordt dit ingezet voor al lopende initiatieven. Voor 2024 en verder worden deze middelen ingezet op basis van het opgestelde regioplan.

Uitvoering

Na vaststelling door alle colleges in de regio wordt het Regioplan gebruikt om de SPUK IZA middelen voor 2024, 2025 en 2026 aan te vragen. Het Regioplan wordt vóór 1 januari gepubliceerd op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl. Verder vormt het Regioplan de komende jaren de basis voor de transformaties die nodig zijn voor het behalen van de doelstellingen uit het IZA. Daarvoor kunnen (zorg)partijen transformatieplannen indienen. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis zal toekomstige transformatieplannen toetsen aan het Regioplan. Wanneer transformatieplannen invloed hebben op, of raken aan, gemeentelijke domeinen, moet de gemeente Hilversum altijd (deel)partij zijn bij de ingediende transformatie.

Bijlage(n)

1. Regioplan Gooi en Vechtstreek
2. Raadsinformatiebrief Regioplan