Bijlage 2 Werkagenda VNG bij het Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Inleiding

Voor gemeenten is jaarlijks maximaal € 150 miljoen structureel beschikbaar voor concrete plannen om de IZA-doelen te verwezenlijken, mits gemeenten zich committeren aan het IZA. Deze werkagenda is opgesteld ter onderbouwing van deze beschikbaar gestelde middelen. In deze werkagenda schetst de VNG wat de IZA-partijen van gemeenten mogen verwachten aan inzet ten behoeve van de in het IZA gestelde doelen en gemaakte afspraken.

Uitgangspunten

Bij deze werkagenda geldt een aantal uitgangspunten:

- De inzet van gemeenten in het kader van het IZA kan zowel lokaal als in samenwerking met andere gemeenten in de samenwerkingsregio plaatsvinden. In de regio plannen wordt expliciet gemaakt welke inzet lokaal en welke regionaal wordt gepleegd.
- Met regio's wordt hier bedoeld de samenwerkingsregio's uit de werkstructuur van ZN en VNG voor de regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars / zorgkantoren (2019). Bij de uitwerking van de afspraken wordt aangesloten bij deze structuur.
- Deze werkagenda ondersteunt en verstevigt de positie van gemeenten in de werkstructuur voor de regionale samenwerking door nadere, niet-vrijblijvende afspraken over de organisatie en de aanspreekbaarheid van gemeenten in de regio (voor hun regionale partners).
- In deze werkagenda worden de hoofdlijnen geschetst van wat gemeenten/regio's gaan doen en waar zij dus op mogen worden aangesproken; de vorm en invulling daarvan is aan de regio's zelf. Hiermee wordt aangesloten bij de reeds geldende uitgangspunten van de werkstructuur (zie laatste onderdeel van deze bijlage).
- In ieder geval tot en met 2026 worden de in de inleiding genoemde middelen door de rijksoverheid beschikbaar gesteld aan de regio's door middel van een Specifieke Uitkering (SPUK). Het Rijk en de VNG maken rondom de in het IZA afgesproken mid-term review medio 2024 afspraken over hoe de beschikbaar gestelde middelen na 2026 worden uitgekeerd aan gemeenten.
- Bij de regionale uitwerking en uitvoering van de afspraken in het IZA wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande structuren en werkwijzen, lokaal en regionaal.
- De GGD'en hebben een belangrijke kennis- en adviesfunctie op het gebied van gezondheidspreventie. De samenwerkingsregio's zijn niet allemaal geografisch congruent aan de GGD-regio's. In de samenwerking gaan partijen daar flexibel en pragmatisch mee om.
- De rol van zorgaanbieders, cliënt- en patiëntorganisaties en ervaringsdeskundigheid behoeft expliciete aandacht.

Inzet IZA-middelen

De in de inleiding genoemde IZA-middelen zijn bedoeld voor onderstaande niet-vrijblijvende inzet en activiteiten van gemeenten. Op basis van het IZA moet de regio invulling geven aan de genoemde inzet en activiteiten. In het laatste onderdeel van deze bijlage staat een gedetailleerder overzicht van alle afspraken in het IZA die inzet vragen van gemeenten:

- Organisatie en coördinatie van de regionale samenwerking met zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorgaanbieders op basis van de regionale samenwerkingsagenda / het regioplan.
- Structurele inzet (organisatie, coördinatie, bemensing) op de netwerksamenwerking van het sociaal domein met in ieder geval de ggz, de eerstelijnszorg en de huisartsenzorg.
- Structurele inzet op de coördinatie en organisatie van de in IZA afgesproken domeinoverstijgende ketenінterventies (waaronder valpreventie bij ouderen, welzijn op recept, aanpak overgewicht bij kinderen, gecombineerde leefstijlinterventie bij volwassenen, kansrijke start).
- Inrichten en bemensen van een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten in de regio voor mensen met psychische kwetsbaarheid.
- Regionaal stimuleren van de inzet van e-healthtoepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg.
- Extra inzet van gemeenten voortkomend uit het gezamenlijke, aan IZA gekoppelde, regioplan. Deze inzet kan per regio verschillen, afhankelijk van de regionale prioriteiten en keuzes.

NB. Gemeenten dragen er zorg voor dat de inzet van de IZA-middelen niet dubbelt met de andere middelen die door het Rijk specifiek beschikbaar worden gesteld. Dit dient herleidbaar te zijn bij de verantwoording van de inzet van de middelen.

Verdeling van de middelen

De IZA-middelen worden beschikbaar gesteld aan de regio door middel van een SPUK. Met regio wordt in deze context bedoeld de samenwerkingsregio's uit de werkstructuur voor de regionale samenwerking van ZN en VNG.

M.b.t. de IZA-middelen moet de SPUK worden aangevraagd door één gemeente uit de regio mede namens de andere gemeenten uit de regio. Om dit mogelijk te maken ontwikkelt de VNG samen met gemeenten een regionale mandaat structuur die aansluit bij de reeds bestaande afspraken over de bestuurlijke aanspreekbaarheid in de werkstructuur van ZN en VNG. Deze mandaatstructuur wordt hieronder nader toegelicht.

In de aanvraag voor de SPUK geven gemeenten voor hun regio aan waarvoor de middelen ingezet zullen worden. Hierbij wordt verwezen naar het regioplan; de afspraken in het regioplan over de gemeentelijke inzet vormen de basis voor de SPUK aanvraag. Daarbij wordt aangesloten bij de werkwijze rondom de regioplannen die in het brede IZA-kader nog bestuurlijk moet worden vastgesteld.

De gemeente die met (bestuurlijk) mandaat van de andere gemeenten in de regio de middelen aanvraagt en beheert, draagt zorg voor een evenwichtige verdeling van de middelen gebaseerd op lokale en regionale inzet op in het regioplan afgesproken acties en activiteiten. Daarnaast zorgt de gemandateerde gemeente voor bekostiging uit de IZA- middelen van de regionale coördinatie van de samenwerking en van de uitvoering van de afspraken in het regioplan.

Het totaal van de jaarlijks maximaal beschikbare IZAmiddelen bedraagt 150 miljoen euro. Hiervoor wordt dezelfde verdeelsleutel gehanteerd als voor de middelen in de SPUK ten behoeve van het GALA: op basis van inwoneraantal (gebaseerd op inkomensniveau en opleidingsniveau). Het bedrag voor de regio is daarmee de optelsom van het budget voor alle gemeenten in die regio.

Proces van aanvraag SPUK IZA

Het aanvraagproces voor de SPUK-middelen ziet er als volgt uit:

1) één gemeente uit de IZA-regio kan namens de andere gemeenten de aanvraag doen;
2) de aanvraag door de gemandateerde gemeente moet zijn ondertekend door een bestuurder van de gemeente (wethouder of BM);
3) bij de aanvraag zit een bijlage waarin alle andere gemeenten in de regio, middels ondertekening door één bestuurder per gemeente, verklaren dat de gemandateerde gemeente namens hen de aanvraag doet. Het VNG bureau maakt een model voor deze bijlage;
4) voor 2023 betreft de aanvraag een aanvraag op hoofdlijnen, waarbij de regio deze werkagenda als uitgangspunt neemt en een reële inschatting maakt van de verwachte kosten in 2023 voor voorbereidende werkzaamheden en eventuele andere activiteiten, zoals benoemd in het laatste onderdeel van deze bijlage. Gemeenten houden er daarbij rekening mee dat verantwoording volgens de SiSa-systematiek moet plaatsvinden over de daadwerkelijk gemaakte kosten;
5) uiterlijk 31 december 2023 dient de aangewezen gemeente, mede namens de andere gemeenten de aanvraag te completeren met: a. regioplan;
   b. regio-governance: hoe is geregeld dat de aangewezen gemeente gemandateerd is om namens / samen met de andere gemeenten besluiten te kunnen nemen en hoe ziet de regionale sturing er uit;
   c. Plan van Aanpak waarin voor alle relevante onderdelen uit het regioplan wordt aangegeven hoe de gemeentelijke inzet er uit ziet en welk budget daarvoor bestemd is. Daarbij wordt ook onderscheid gemaakt tussen regionale en lokale inzet.
6) na beoordeling van de uiteindelijke aanvraag worden de middelen definitief toegewezen;
7) verantwoording en monitoring vindt plaats via de mandaatstructuur en het dashboard.

Mandaatstructuur

De middelen voor de inzet van gemeenten ten behoeve van het IZA worden middels een SPUK uitgekeerd aan de samenwerkingsregio's. Dat houdt in dat per regio één gemeente namens de regio de middelen aanvraagt, ontvangt en beheert. Met bestuurlijk mandaat van de andere gemeenten in de regio.

Voor de mandaatstructuur in het kader van het IZA kan worden aangesloten bij de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO) voor jeugdzorg, maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In de NvO zijn niet vrijblijvende afspraken opgenomen tussen zowel gemeenten binnen een regio als tussen regio's onderling. Met de NvO nemen gemeenten de verantwoordelijkheid om regionale samenwerking te verbeteren en het opdrachtgeverschap te versterken, met het oog op een goed functionerend zorglandschap.

De gemeenten in de regio zijn met elkaar verantwoordelijk voor het aanwijzen van de gemandateerde gemeente (-bestuurder; hierna mandaathouder) en de inrichting van de mandaatstructuur, waaronder de afspraken over hoe verdeling van de middelen in zijn werk gaat. Net als bij de NvO wordt een in een dashboard voor alle regio's bijgehouden of en hoe deze afspraken zijn vastgesteld.

De mandaathouder is voor de andere partijen aanspreekbaar op deze afspraken. De mandaathouder is verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming in de regio over de inzet en verdeling van de middelen en voor de terugkoppeling aan de VNG tbv landelijk overleg en monitoring.

Alle regio's maken zo spoedig mogelijk en uiterlijk 30 juni 2023 kenbaar wie mandaathouder is. Pas na bekendmaking kunnen de SPUK-middelen worden uitgekeerd.

Ambtelijk en bestuurlijk netwerk

Eveneens aansluitend bij de NvO richt de VNG zowel een ambtelijk als een bestuurlijk netwerk op om de samenwerking in de regio's – zowel tussen gemeenten

onderling als met de andere partijen in de regio – te ondersteunen. Doel van dit netwerk luidt: 'het bevorderen van de samenwerking door uitwisseling van onderwerpen met een regionaal, bovenregionaal en landelijk karakter in het kader van de regionale samenwerking'. Alle regio's worden gevraagd een ambtelijk en bestuurlijk aanspreekpunt af te vaardigen voor het netwerk. Deze aanspreekpunten zijn de aanjagers van de domeinoverstijgende samenwerking.

Concreet moet het netwerk leiden tot de volgende resultaten:

- vertegenwoordiging van de regio's in landelijke ambtelijke en bestuurlijke bijeenkomsten;
- uitwisselen van goede voorbeelden en geleerde lessen;
- ontwikkelen en bevorderen van samenwerkingsafspraken;
- een heldere governance waarop gemeenten zowel intern als extern aanspreekbaar zijn. Het netwerk heeft geen besluitvormend karakter, hiervoor is de bestaande governance leidend, o.a. VNG-commissie Zorg, Jeugd en Onderwijs en het VNG bestuur. Voor wat betreft het ambtelijk netwerk geldt hetzelfde. De GGZ werkgroep en het strategisch afstemmingsoverleg bereiden de bestuurlijke besluitvorming voor.

Regiobeeld en regioplan

In het IZA is afgesproken dat partijen in de regio, op basis van een regiobeeld, in een regioplan afspraken maken over hoe zij gaan samenwerken en hoe zij uitvoering gaan geven aan de plannen. Gemeenten zijn daar onderdeel van en worden vertegenwoordigd door de onderling afgesproken (ambtelijke en bestuurlijke) regionale aanspreekpunten. Hiervoor kan worden aangesloten bij de reeds bestaande regionale organisatiestructuur in het kader van de werkagenda van ZN en VNG. Op basis van het regioplan maken gemeenten keuzes met betrekking tot welke regionale en lokale inzet nodig is om uitvoering te geven aan de plannen. In het regioplan kan worden uitgewerkt wat de precieze rol en functie van de GGD(-en) in de regio is, hoe de samenwerking tussen eventueel niet-congruente GGD'en kan worden gefaciliteerd en hoe de opdrachtverlening vanuit de regio aan de GGD kan worden vormgegeven.

Monitoring

Voor de monitoring van de uitvoering van de plannen en de resultaten daarvan wordt aangesloten bij de IZA-governance en de afspraken in het IZA ten aanzien van monitoring.

Daarnaast voeren VNG en ZN jaarlijks het 'Venster op de regionale samenwerking' uit, waarin zorgverzekeraars en gemeenten de samenwerking in de regio beoordelen.

Overzicht van voor gemeenten relevante afspraken in het IZA

Regionale samenwerking

- Structureel organiseren en coördineren[1] regio bestuurlijk en ambtelijk (onderlinge afstemming en rolverdeling en mandaat).
- Initiatief voor opstellen regioplan / -agenda samen met de zorgverzekeraar en zorgkantoor.
- Initiatief voor periodiek evalueren regioplan / -agenda.
- Periodiek herijken en actualiseren regiobeeld.
- Periodiek herijken regioplan / -agenda.
- Ondersteuning van partijen in de regio om hun eigen plannen af te stemmen op het regioplan en regiobeeld.
- Bevorderen samenwerking tussen partijen in het realiseren van de IZA-doelen.
- Rekening houden met regioplannen in de inkoop.

Samenwerking acute zorg en cruciale zorg

- Zorgen voor goede voorzieningen en ondersteuning bij sociale problematiek die bijdragen aan het voorkomen van oneigenlijke instroom in de acute zorg.
- Samen met zorgaanbieders en verzekeraars, uitwerken van een handreiking die door partijen gebruikt kan worden voor het maken van afspraken over de cruciale zorg en het monitoren van deze afspraken.

Samenwerking GGZ – huisartsen – sociaal domein

- Ontwikkelen en implementeren gezamenlijke (lokale/ regionale) werkwijze voor mensen met psychische klachten tav ten behoeve van in-, door- en uitstroom.
- Structureel organiseren en coördineren van (de uitvoering van) deze werkwijze als onderdeel van de regionale infrastructuur.
- Implementatie handreiking cruciale zorg samen met GGZ aanbieders en verzekeraars.
- Structurele organisatie en coördinatie van de beschikbaarheid vanuit sociaal domein voor deze werkwijze als onderdeel van de regionale infrastructuur.
- Monitoring en signalering van knelpunten in het aanbod / beschikbaarheid zorg.
- Monitoring van de effecten van deze werkwijze.
- Inrichten en bemensen van laagdrempelige steunpunten waar iedere inwoner toegang tot heeft, ondersteund door sociaalwerkers als onderdeel van de regionale infrastructuur.
- Bijdragen aan landelijk dekkend netwerk van digitale lotgenotengroepen (e-communities)

[1] *Met 'coördineren' wordt bedoeld structurele borging door continue sturing, bewaking, aanjagen, etc*

- Samen met de huisartsen en de GGZ mentale gezondheidscentra vormgeven.
- Maken en coördineren van de regionale samenwerkingsafspraken voortkomend uit de werkagenda en inrichten van regionale voorzieningen of activiteiten.
- Implementeren, structureel organiseren en uitvoeren van de werkwijze 'Verkennend Gesprek'.
- Financieren van de inzet van sociaal domein professionals die het verkennend gesprek voeren.
- Inregelen en uitvoeren van de consultatiefunctie die wordt ingekocht door de zorgverzekeraar.

Samenwerking eerstelijn

- Doorontwikkeling en implementatie handreiking netwerk - samenwerking en samen indiceren.
- Structurele organisatie en coördinatie van deze werkwijze als onderdeel van de regionale infrastructuur.
- Structureel organiseren en coördineren van een sterke samenwerking tussen de eerste lijn en het sociaal domein, bijvoorbeeld Welzijn op Recept, als onderdeel van de regionale infrastructuur.

Ketenaanpakken

- Initiëren regionale samenwerkingsafspraken ketenaanpakken (waaronder kansrijke start, valpreventie bij ouderen, aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, de gecombineerde leefstijlinterventie bij overgewicht van volwassenen, welzijn op recept) en structureel organiseren en coördineren van de inzet van gemeenten in de regio.

E-health en digitale / hybride zorg

- Regionale coördinatie op de inzet van e-health toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale / hybride zorg.
- Het regionaal bevorderen van de inzet en het gebruik van deze vormen van zorg.
- Het maken van inhoudelijke passende afspraken in alle contracten met zorgaanbieders over aanbod en inzet van gebruiksvriendelijke hybride zorg, uiterlijk in 2025. En het maken van afspraken over hoe de benodigde transformatie te realiseren.

Kennisfunctie

- Inzet van de GGD als kennispartner bij het opstellen, actualiseren en periodiek herijken van het regioplan en regiobeeld.
- Door inzet van de kennisfunctie van de GGD, gemeenten ondersteunen bij het opstellen en uitvoeren van een lokaal gemeentelijk plan van aanpak voor preventie in de zorg, leefstijl en gezond leven.

Arbeidsmarkt

- Regionaal plan om bredere stages en coschappen - ook in het extramurale domein - te stimuleren plus uitvoering daarvan.
- Het regionaal monitoren van ontwikkelingen en knelpunten in de arbeidsmarkt voor zorg, eerstelijnszorg en de aansluiting op sociaal domein en preventie.
- Kritisch kijken naar de regeldruk die zij veroorzaken in het kader van de inkoop en verantwoording, en beperken deze tot het strikt noodzakelijke minimum, o.a. door harmonisering van de eisen die zij stellen.