WijkGGZ
IrisZorg
Pluryn
Pro Persona
RIBW Nijmegen & Rivierenland

Herziende Subsidieaanvraag 2026

<u>WijkGGZ Regio Rivierenland, Nijmegen en Rijk van Nijmegen.</u>
Aan: deelnemende gemeenten Regio Rivierenland (Tiel, Culemborg, West Betuwe, West Maas en Waal, Neder Betuwe en Buren), Nijmegen en deelnemende gemeenten Rijk van Nijmegen (Wijchen, Druten en Beuningen).

Datum: Juni 2025

Inleiding
Bij het schrijven van deze aanvraag zijn we bezig om met vorm en inhoud goed aangesloten te blijven bij de ontwikkelingen van o.a. het mentaal gezondheidscentrum en het verkennend gesprek (IZA programmalijn). Later dit jaar zullen hierover gesprekken gevoerd worden met alle betrokkenen.

Om de financiële middelen voor de WijkGGZ aan te vragen voor 2026 dienen wij deze subsidieaanvraag in. Als uitgangspunt hiervoor hanteren wij dezelfde bedragen zoals wij voor 2025 hebben aangevraagd.

Regionale afstemming over de WijkGGZ en de eventuele bovenliggende programmalijnen (o.a. sluitende aanpak en IZA) lopen niet gelijk op met deze subsidieaanvraag. Deze aanvraag voorziet in de bestaande financiële middelen voor de WijkGGZ of een aangepaste invulling hiervan.

Leeswijzer
Met de term 'sociaal (wijk)team' bedoelen we de lokale toegangspoort. Deze heeft per gemeente een andere benaming (kernteam, buurtteam, wijkteam) en de verantwoordelijkheden van het team kunnen per gemeente verschillen.

1. Achtergrond

Het concept WijkGGZ-teams komt voort uit de zgn. sluitende aanpak (voor mensen met een psychische kwetsbaarheid). Vanaf 2017 zijn in Nijmegen-Dukenburg en Tiel pilot-teams gestart om daadwerkelijk een sluitende aanpak te verwezenlijken voor mensen die psychisch kwetsbaar zijn. Met name voor mensen met een (dreigende) ernstige psychiatrische aandoening (EPA) is het essentieel om hen zoveel mogelijk binnen hun leefwereld als heel mens te benaderen. Dat vraagt om een integrale benadering die de bestaande domeinen en financieringskaders overstijgt.
Belangrijk is ook dat de combinatie van GGZ-expertise, verslavings-expertise en LVB-expertise ertoe bijdraagt dat de WijkGGZ de problematiek van bewoners goed kan 'ontrafelen' om zo een passend advies te geven voor een vervolg. Indien gewenst kan de WijkGGZ noodzakelijke ondersteuning van mensen met een dubbel diagnose (GGZ-verslaving, LVB-GGZ of LVB-verslaving) of triple diagnose (LVB-GGZ-verslaving) meteen gezamenlijk kan oppakken.

2. Context

Mensen met een ernstige psychiatrische kwetsbaarheid hebben vaak een zorgvraag in meerdere domeinen (psychiatrie, verslaving, LVB, somatisch) en hun zorgvraag wisselt in intensiteit.
Het huidige ondersteunings- en zorgaanbod voor deze mensen is versnipperd en er zijn veel partijen met verschillende financiering bij betrokken. Door onvoldoende samenwerking en afstemming duurt het vaak onnodig lang voordat deze mensen de juiste ondersteuning of zorg krijgen.
Het concept WijkGGZ-teams is één van de eerste stappen om dit te verbeteren. In de gemeenschappelijke ontwikkeling van een Mentaal Gezondheidsnetwerk vanuit het IZA wordt dit verder uitgewerkt. Doel van dit programma is het versterken van de horizontale en verticale verbinding in de GGZ-keten: verbinding van domeinen psychiatrie-verslaving-LVB-somatiek en verbinding tussen voorzieningen in de wijk (van wijkactiviteiten tot huisartsen) en specialistische behandeling.

3. WijkGGZ-team

De belangrijkste functie van het WijkGGZ team is een bijdrage leveren in het vroegtijdig zien van mensen die psychisch kwetsbaar zijn (vooral EPA) om te voorkomen dat zij verder ontregeld raken.
Een WijkGGZ-team is een multidisciplinair (GGZ, verslavingszorg, LVB-zorg) en gebiedsgericht team bestaande uit specialisten en ervaringsdeskundigen vanuit de betrokken zorgaanbieders. Deze specialisten werken naast hun uren in het WijkGGZ-team als begeleider of behandelaar bij de betrokken GGZ organisaties.
Het WijkGGZ-team positioneert zichzelf actief en outreachend in de wijk. Het WijkGGZ-team vormt een eerste achtervang van specialisten voor het sociale (wijk)team, de huisarts/POH en andere partners in de wijk. Sociale (wijk)teams kunnen consultatie & advies vragen aan de WijkGGZ of bewoners aanmelden voor herstelondersteunende kennismaking (HOK een speciale vorm van een verkennend gesprek).
Het WijkGGZ-team werkt beschikkingsvrij en flexibel en doet wat nodig is. Voor de ene bewoner betekent dit dat kortdurende ondersteuning voldoende is, voor een andere bewoner kan langdurige ondersteuning met de partners in het netwerk worden ingevuld. En in weer een andere geval kan advies worden gegeven aan de verwijzer over een passende behandeling.
De WijkGGZ werkt met een herstelondersteunende kennismaking (HOK) dit is een specifieke vorm van een verkennend gesprek. Deze kennismaking met bewoner wordt uitgevoerd door een ervaringsdeskundige met een behandelaar of maatschappelijk hulpverlener. Dit gesprek wordt in principe bij de bewoner thuis gevoerd. Het doel van dit gesprek is om vanuit de principes van positieve gezondheid samen met de bewoner de situatie te ontrafelen om samen te bepalen wat er nodig en passend is en te bespreken hoe dat kan worden ingevuld.

De deskundigen in het WijkGGZ-team zijn getraind op herstelondersteunend werken en kunnen multidisciplinair denken en vanuit het principe van positieve gezondheid onderzoeken wat het best passende vervolg is voor de bewoner om te voorkomen dat de situatie escaleert.
Een WijkGGZ-team wordt gefinancierd door de betreffende gemeente en de zorgverzekeraars.

4. WijkGGZ-teams Regio Rivierenland

Gemeente	*Aantal teams*	*Bijzonderheden*
Tiel	1,0	
West Maas en Waal	0,5	Samen met Druten
Culemborg*	1,0	
West Betuwe	1,0	
Buren	0,5	Samen met Neder Betuwe
Neder Betuwe	0,5	Samen met Buren

WijkGGZ-teams Nijmegen en Rijk van Nijmegen

Gemeente	*Aantal teams*	*Bijzonderheden*
Nijmegen	5,5	
Wijchen	1	
Beuningen	1	
Druten	0,5	Samen met West Maas en Waal

Deze subsidieaanvraag vervangt de eerder gedane subsidieaanvraag 2026

De basisbezetting van een WijkGGZ-team bestaat uit:

- 3 x 6 u/wk ervaringsdeskundigen (RIBW, Pro Persona, IrisZorg)
- 3 x 6 u/wk maatschappelijk hulpverleners HBO (RIBW, Pluryn, IrisZorg)
- 2 x 6 u/wk (sociaal psychiatrisch) verpleegkundigen (Pro Persona, IrisZorg)

En daarbij voor de hele regio Rivierenland: 2 u/wk consultatie door een regiebehandelaar (Pro Persona en IrisZorg)

*In Culemborg is niet Pluryn maar Maatman Zorggroep de partij die participeert in het WijkGGZ team.

Indien binnen een WijkGGZ team voor langere tijd vacature ontstaat, zal dit met behulp van andere partijen opgevangen worden.

NB: De regiebehandelaar biedt inhoudelijke specialistische expertise aan het WijkGGZ-team. Hij/zij is niet de formele regiebehandelaar van de bewoner die ondersteuning krijgt van het WijkGGZ-team. Bij wijkbewoners die ondersteuning vanuit het WijkGGZ-team krijgen, blijft de huisarts verantwoordelijk behandelaar.

5. Maatwerk

Per WijkGGZ-team worden in nauw overleg met de betrokken partijen (gemeenten, huisartsen, anderen) afspraken gemaakt over:

- Samenstelling: de omvang van de verschillende expertises (GGZ, LVB, verslaving) kan op basis van de lokale situatie worden aangepast. Bijvoorbeeld minder LVB en meer verslavingsexpertise als er in dat gebied veel verslavingsproblematiek is;
- Samenwerking: de samenwerking tussen sociaal wijkteam, huisartsen en WijkGGZ-team is afhankelijk van de lokale situatie (welke expertise zit er in een sociaal team, welke afspraken zijn er tussen het sociaal team en de huisartsen).
- Toegang: afhankelijk van de lokale situatie wordt afgesproken of en in welke mate het WijkGGZ-team rechtstreeks toegankelijk is voor ketenpartners zoals woningcorporaties, politie, welzijn, VVT. Ook wordt afgestemd hoe te handelen als er een aanmelding rechtstreeks bij het WijkGGZ-team wordt gedaan.

6. Klantreis

De wijkbewoner kan op meerdere manieren terecht komen bij het WijkGGZ-team. Dit hangt af van de lokale afspraken:

- De huisarts/POH meldt de wijkbewoner aan bij de WijkGGZ met een vraag voor advies, consult of HOK
- Het sociaal wijkteam kan de WijkGGZ meevragen bij een huisbezoek bij bewoner (een consult). Na dit huisbezoek en advies van professionals uit het WijkGGZ-team (check of het doelgroep WijkGGZ betreft) kan de wijkbewoner door het sociaal team verder ondersteund worden of kan de WijkGGZ gevraagd worden om een HOK te plannen om de situatie verder te ontrafelen. Na de HOK kan het sociaal team alsnog de passende ondersteuning inregelen of kan de WijkGGZ kortdurende ondersteuning bieden die noodzakelijk (passend) is.
- Andere partners in de wijk (bijv. Woningcorporatie, VVT-aanbieder) kunnen na bewoners aanmelden bij de WijkGGZ voor advies of een consult bij bewoner. De WijkGGZ toetst in deze gevallen of de bewoner al in beeld in bij de het sociaal wijkteam. Zo niet dan wordt met de bewoner een HOK gepland en afhankelijk van de uitkomst wordt ondersteuning ingezet of een advies over een passende behandeling aan de huisarts gegeven.

7. Producten/zorgprestaties

De kracht van de WijkGGZ zit in de integrale benadering die de bestaande domeinen en financieringskaders overstijgt. Dus bijvoorbeeld een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) die een keer meekijkt bij kortdurende begeleiding of een welzijnsorganisatie advies geeft over benadering van bewoners met EPA. De grenzen tussen de hieronder genoemde producten zijn dus niet altijd scherp te trekken en te monitoren.

Vertaald in producten, richt een WijkGGZ-team zich op:

Product	*Omschrijving*
Advies	Advies per mail of telefoon aan collega professional door WijkGGZ over hulpvraag van bewoner of collega professional. In complexe gevallen wordt dit advies voorbereidt in het WijkGGZ-team.
Consult	Deelname aan MDO op locatie. Met collega professional samen op huisbezoek bij bewoner. In complexe situatie wordt het WijkGGZ team betrokken bij een advies over het vervolg.
Herstel Ondersteunende Kennismaking (HOK)	Specifieke vorm van een verkennend gesprek bij bewoner thuis door 2 medewerkers (waarvan 1 ervaringsdeskundige) van het WijkGGZ team. Met als doel om de situatie te ontrafelen, bewoner te motiveren en te ondersteunen met een best passend vervolg. In sommige gevallen zijn meer HOK's nodig om helderheid te verkrijgen. De verkregen informatie uit een HOK wordt besproken in het WijkGGZ team voor een benadering vanuit verschillende perspectieven.
Kortdurende begeleiding	Richtlijn: maximaal 8 afspraken met bewoner door in principe 2 medewerkers van het WijkGGZ team. In het WijkGGZ team worden resultaten en best passende vervolg van de ondersteuning besproken.

8. Populatie

Het WijkGGZ-team adviseert over en ondersteunt de sociale teams, huisartsen en POH met volwassen die psychisch kwetsbaar zijn, al dan niet in combinatie met verslaving of een licht verstandelijke beperking, in het bijzonder op mensen met een (vermoeden van) EPA.

Het gaat om mensen die:

- zelfstandig wonen (niet in intramurale voorziening) in het gebied waar het betreffende WijkGGZ team actief is;
- niet (meer) in een actief tweedelijns GGZ-behandeltraject zitten;
- zelf om hulp vragen c.q. open staan voor hulp (dat kunnen mensen zijn die al een diagnose hebben en mensen zonder diagnose);
- geen lopende Wlz-indicatie hebben met GGZ als grondslag.

9. Financiering

Een WijkGGZ-team wordt gefinancierd door de betreffende gemeente (beschikkingsvrije begeleiding en 50% ervaringsdeskundigheid) en de zorgverzekeraars (beschikkingsvrije behandeling en 50% ervaringsdeskundigheid).

Voor **2026** vragen wij voor het gemeentelijk deel **€ 65.520,--** subsidie per wijkteam aan *(voor een half team € 32.760,--)* .

	Culemborg	West Betuwe	Neder Betuwe	Buren	Tiel	WMW	Druten	Wijchen	Beuningen	Nijmegen	Tot. Riv. Lnd	Totaal Nijm.	Totaal
Aantal teams	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0	5,5	4,5	8,0	12,5
WMO-inkomsten per team	€ 65.520	€ 65.520	€ 32.760	€ 32.760	€ 65.520	€ 32.760	€ 32.760	€ 65.520	€ 65.520	€ 360.360	€ 294.840	€ 524.160	€ 819.000
Totaal inkomsten	*€ 65.520*	*€ 65.520*	*€ 32.760*	*€ 32.760*	*€ 65.520*	*€ 32.760*	*€ 32.760*	*€ 65.520*	*€ 65.520*	*€ 360.360*	*€ 294.840*	*€ 524.160*	*€ 819.000*

De locatie waar een WijkGGZ-team samenkomt wordt beschikbaar gesteld door de betreffende gemeente, hiervoor worden geen kosten doorgerekend aan de WijkGGZ teams. Deze locatie is bij voorkeur dezelfde locatie van het sociaal team om zo de samenwerking te vergemakkelijken.

10. Looptijd

Deze subsidie aanvraag is voor 2026 en daarmee is de looptijd 1 jaar..

11. Doorontwikkeling

Op dit moment is doorontwikkeling van de WijkGGZ gericht om de juiste aansluiting te vinden bij alle regionale partners en passend binnen het in ontwikkeling zijnde mentale gezondheidsnetwerk.
Daarnaast wordt er continue gewerkt aan kwaliteit van uitvoering door en organisatie van de WijkGGZ.

Deze subsidieaanvraag vervangt de eerder gedane subsidieaanvraag 2026