Aan de leden van de gemeenteraad

E-mail gemeente@oss.nl
www.oss.nl

Postbus 5
5340 BA Oss

Wilt u bij uw reactie de datum van deze brief en ons kenmerk vermelden?

Datum	Ons kenmerk	Behandeld door	Doorkiesnummer
19 december 2023		Olga Megens	0621848964

Onderwerp

Integraal Zorg Akkoord (IZA)

Geachte raadsleden,

Hoe houden we de zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit? Die vraag staat centraal bij de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) in de zorgkantoorregio Noordoost-Brabant (RNOBB: tien gemeenten in Noordoost-Brabant + twee gemeenten in de Bommelerwaard). Want één ding is duidelijk: tot 2040 stijgt de zorgvraag fors, terwijl de zorgcapaciteit afneemt. De ambitie is de kloof tussen de zorgvraag en zorgcapaciteit te dichten richting 2040. Met de uitvoering van het Regioplan IZA RNOBB zetten we tot en met 2027 (de looptijd van het IZA) de eerste, belangrijke stappen.

Daarnaast geven gemeenten lokaal uitvoering aan het landelijke Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het GALA richt zich hoofdzakelijk op het bouwen aan een fundament voor een gerichte aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis, waarin een gezonde samenleving centraal staat. Het globale plan van aanpak daarvoor is ingediend bij het rijk en momenteel zijn de eerste stappen gezet in de concretisering hiervan.

We hebben uw raad geïnformeerd over de ontwikkelingen rond het IZA met een raadsinformatiebrief op 15 juni 2023. Als vervolg daarop informeren wij u nu over de laatste stand van zaken.

Regioplan IZA RNOBB

In de RNOBB heeft de Regionale coalitie IZA op basis van het Regiobeeld IZA gewerkt aan de totstandkoming van het Regioplan IZA (bijlage 1). De coalitie bestaat uit zorgverzekeraar VGZ, de gemeente 's-Hertogenbosch (mandaatgemeente namens alle twaalf gemeenten), de GGD, patiënten- en cliëntenorganisaties (vertegenwoordigd door Zorgbelang Brabant/Zeeland) en een groep van zorg- en welzijnsaanbieders uit diverse sectoren.

In het Regioplan zijn op basis van de knelpunten uit het Regiobeeld zes prioritaire opgaven benoemd waaraan partijen uit de coalitie de komende jaren gaan werken. Zij verwachten hiermee de kloof te kunnen dichten. De prioritaire opgaven zijn:

<u>Aanjagen cultuurverandering</u>

De zorg van morgen zal anders zijn dan de zorg van gisteren en vandaag. De samenleving zal lichte zorg- en ondersteuningsvragen meer zelf moeten oppakken. Zo blijft de schaarse professionele zorg en ondersteuning beschikbaar voor inwoners voor wie dat echt noodzakelijk is. We zien dat inwoners en professionals zich nog niet goed bewust zijn van de noodzaak voor deze cultuuromslag. En dus ook hun gedrag daarop nog niet kunnen aanpassen. Daarom streeft de Regionale coalitie IZA ernaar dat er in 2027 een beweging op gang is gebracht die leidt tot een zorgzame samenleving die is gebaseerd op zelfregie en gemeenschapszin.

<u>Inspelen op de veranderende zorgvraag</u>

Als gevolg van de (dubbele) vergrijzing stijgt de zorgvraag onder ouderen de komende jaren explosief. In de RNOBB neemt de grijze druk (het aantal 65-plussers ten opzichte van het aantal inwoners tussen 19 en 65 jaar) meer toe dan in de rest van Nederland. Met het ouder worden stijgt ook het aantal mensen met chronische aandoeningen, zoals COPD, artrose en dementie. De complexiteit van de zorgvraag bij ouderen neemt toe en raakt aan het medisch domein, het langdurige zorgdomein en het sociaal domein.

Ook stijgt het aantal inwoners met een stapeling van problemen (psychiatrie, verslaving, verstandelijke beperking, armoede, schulden en dakloosheid). Het Sociaal Cultureel Planbureau schatte in 2021 dat 27% van de inwoners in Nederland tot deze groep behoort. Mensen met een stapeling van problemen ontwikkelen vaak complexe domein overstijgende zorgvragen.

De Regionale coalitie IZA streeft ernaar om de zorgvraag bij deze twee groepen te beheersen, zodat in 2027 en 2040 de professionele zorg en ondersteuning beschikbaar blijft voor inwoners

voor wie dat nodig is. Belangrijk hierbij is het stimuleren en faciliteren van de zorgzame samenleving waarin burgerinitiatieven gericht op onderlinge zorg en ondersteuning, mantelzorg en vrijwilligerswerk belangrijk zijn.

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het IZA zijn met elkaar verbonden. Door te investeren in preventie wil de coalitie gezond en actief leven bevorderen. Gemeenten organiseren en coördineren de regionale invoering van twee ketenaanpakken uit het GALA: Valpreventie bij ouderen en Welzijn op recept.

Verder gaat het om het anders organiseren van de zorg en ondersteuning. Bijvoorbeeld in de vorm van gebiedsgerichte netwerkzorg rond ouderen met een complexe zorgvraag en mensen met een stapeling van problemen. Hiervoor is gebiedsgerichte domein overstijgende netwerkzorg een mogelijke oplossing.

<u>Verminderen van de krapte op de arbeidsmarkt</u>
In de RNOBB hebben we tot 2040 te maken met een fors personeelstekort in de zorg. Het tekort is het grootst in de verpleeghuiszorg, thuiszorg, huisartsenzorg (ondersteunend personeel) en de jeugdzorg.

De Regionale coalitie IZA wil op een andere manier (samen)werken, zodat het huidige personeelstekort van 2.000 arbeidsplaatsen in de RNOBB in 2027 niet verder is gestegen. In 2040 moet het voor dat jaar verwachte tekort van 5.000 arbeidsplaatsen voor 100% zijn opgelost.

Om de krapte op de arbeidsmarkt aan te pakken zet de Regionale coalitie IZA in op extra inspanningen om nieuw personeel te vinden en bestaand personeel te behouden. Verder kijkt de coalitie hoe de vraag naar zorgpersoneel kan verminderen. Onder andere door te investeren in Artificial Intelligence (AI), digitalisering en zorgtechnologie. Maar ook door zorgvragen met een sociale achtergrond op te lossen in het sociaal domein of door de zorg in de RNOBB anders te organiseren. Ten slotte zet de coalitie in op een grotere betrokkenheid van familie en naasten bij de professionele zorg.

<u>Verbeteren van de doorstroom in de zorgketen</u>
In de RNOBB zijn er forse wachttijden in de thuiszorg en verpleeghuiszorg. Zo wachten er nu ruim 1.000 mensen per 100.000 inwoners op een verpleeghuisbed. Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde. Ook zijn er forse wachttijden in de ggz. De gemiddelde wachttijd bedraagt nu 18

weken. De landelijke Treek-norm van maximaal 14 weken wordt hiermee overschreden. Daarnaast zijn er wachtlijsten in de medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld voor de operatiekamers. Omdat de vervolgzorg stokt, liggen er op dit moment nog teveel mensen in het ziekenhuis die daar om medische redenen niet meer hoeven te zijn.

De Regionale coalitie IZA wil de doorstroom in de zorgketen verbeteren. In 2027 moeten de wachttijden in de ggz, ouderenzorg en medisch specialistische zorg zijn gedaald tot op het niveau van de landelijke wachttijdnormen. In 2040 wil de coalitie daar onder zitten.

Om de doorstroom in de zorgketen te verbeteren zet de coalitie in op regionale coördinatiepunten voor verwijzingen naar de thuiszorg, verpleeghuiszorg en de ggz. Ook investeren partijen in het uniformeren van de zorgcommunicatie tussen partijen, zoals ziekenhuizen, huisartsen, thuiszorg, verpleeghuiszorg en apothekers. En gemeenten, welzijnsinstellingen, huisartsen en ggz-instellingen werken in de RNOBB aan mentale gezondheidsnetwerken. Hierin worden mensen met psychische klachten met een sociale oorzaak (eenzaamheid, bestaansonzekerheid) minder verwezen naar de ggz en meer naar gemeenten en welzijnsorganisaties. Ten slotte is er ook aandacht voor respijtzorgvoorzieningen in de ouderenzorg en de ggz. Deze voorzieningen voorkomen escalatie van zorg en kunnen mantelzorgers ontlasten.

<u>Verminderen van de gezondheidsverschillen</u>
Mensen met een lage sociaaleconomische status (laag opleidingsniveau, migratieachtergrond en weinig inkomen) ervaren in de RNOBB een minder goede gezondheid (stress, angst, depressie en chronische aandoeningen) dan mensen met een hoge sociaaleconomische status. Zij leven gemiddeld zeven jaar korter en leven gemiddeld 15 jaar in een minder goede gezondheid.

De Regionale coalitie IZA erkent dat het terugdringen van gezondheidsverschillen niet eenvoudig is. Zij streeft ernaar dat de huidige trend van oplopende verschillen in 2027 is gekeerd in een dalende trend. In 2040 moet er sprake zijn van een substantiële afname van de verschillen.

Om de gezondheidsverschillen te verkleinen zet de coalitie in op het verbeteren van bestaanszekerheid. De regionale ruimte hierbij is beperkt. Veel hangt af van landelijke beleidskeuzes. Het is wel mogelijk om op lokaal niveau in de vorm van buurtaanpakken vanuit de leefwereld van de inwoner met een lage sociaaleconomische status te werken aan het

verkleinen van de verschillen. Bij het verkleinen van gezondheidsverschillen zetten partijen bovendien in op gezondheidsvaardigheden en de implementatie van drie ketenaanpakken uit het GALA: Kansrijke start, Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen en de Gezonde Leefstijl Interventie bij volwassenen.

Meten en monitoren van de impact

Gedurende de looptijd van het IZA ontwikkelen de partijen uit de Regionale coalitie IZA in wisselende samenstelling plannen om de doelen per prioritaire opgave te bereiken. De coalitie vindt het belangrijk dat daarbij goed wordt gekeken naar de impact van de plannen op het dichten van de kloof tussen de stijgende zorgvraag en de afnemende zorgcapaciteit. Dit vraagt om goed onderbouwde businesscases. Dat is zeker in het sociaal domein niet eenvoudig. In 2024 ontwikkelt de Regionale coalitie een tool om per plan de impact te kunnen meten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kennis en expertise op het gebied van data gestuurd werken binnen en buiten de regio.

Regionale governance

De Regionale coalitie IZA stuurt op het bereiken van de doelen per prioritaire opgave uit het Regioplan IZA. Het ontwikkelen en uitvoeren van de plannen gebeurt echter vooral in drie subregio's:

1. Subregio Zorgzaam 's-Hertogenbosch e.o.: Boxtel, Maasdriel, Meierijstad, 's-Hertogenbosch, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel. Hoewel zij formeel niet behoren tot de RNOBB, maken ook de gemeenten Heusden en Land van Altena deel uit van deze subregio.
2. Subregio Samen in Gezondheid: Bernheze, Boekel, Maashorst, Meierijstad en Oss.Oss participeert in dit netwerk. Dit is een belangrijk netwerk om onze gezamenlijke doelen ook op subregionaal niveau te behalen.
3. Mooi Maasvallei: Land van Cuijk. Hoewel zij formeel niet behoren tot de RNOBB, maken ook de gemeenten Bergen en Gennep deel uit de deze subregio.

Bijdrage gemeenten aan het Regioplan IZA RNOBB

In de beweging van zorg naar preventie en gezondheid spelen gemeenten inhoudelijk een grote rol. Zij leveren een eigen bijdrage aan de uitvoering van het Regioplan IZA en krijgen hiervoor eigen middelen van het rijk via de regeling SPUK IZA doelen 2023-2026. In de periode 2023-2026 ontvangen de twaalf gemeenten samen ruim € 5,5 miljoen per jaar. De middelen komen binnen bij de mandaatgemeente. In juni 2023 hebben de twaalf gemeenten 's-Hertogenbosch aangewezen als mandaatgemeente.

Regionaal programma IZA gemeenten RNOBB

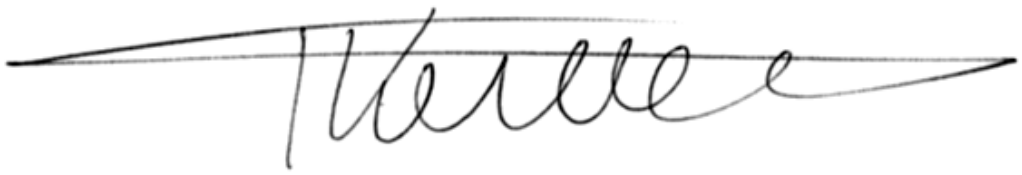
In aansluiting op het Regioplan IZA maken de twaalf gemeenten in 2024/Q1 een ‘eigen’ Regionaal programma IZA gemeenten RNOBB. Daarin geven zij aan hoe zij de middelen van 5,5 miljoen per jaar gaan besteden. De volgende zes bestedingsdoelen van de SPUK IZA zijn daarbij richtinggevend:

1. Organiseren van de regionale samenwerking met zorgverzekeraars, -kantoren en -aanbieders op basis van het Regioplan IZA.
2. Structureel inzetten op de netwerksamenwerking van het sociaal domein met in ieder geval de ggz, de eerstelijnszorg en de huisartsenzorg.
3. Structureel inzetten op de coördinatie van de vijf ketenaanpakken uit het GALA.
4. Inrichten en bemensen van een regionaal dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten in de regio voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.
5. Regionaal stimuleren van de inzet van e-health-toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg.
6. Extra inzet van gemeenten voortkomend uit het Regioplan IZA.

Wat is het vervolg?

Zodra het Regionaal Programma in kwartaal 1 van 2024 gereed is zal dit, middels een nieuwe Raadsinformatie Brief, gedeeld worden met de raad.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van de gemeente Oss,
Namens dezen,



Thijs van Kessel
Wethouder Welzijn en Zorg ca.

Volgvel	Ons kenmerk
7	