

**Agendaformulier B&W-vergadering 27 mei 2025**

|                                                   |                                                                                                                       |              |            |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| <b>Portefeuillehouder</b>                         | Harmjan Vedder Agendaletter E                                                                                         |              |            |
| <b>Onderwerp</b>                                  | Transformatieplan Mentaal Gezond Twente                                                                               |              |            |
| <b>Openbaar</b>                                   | <i>Openbaar: ja, in principe zijn alle besluiten en bijlagen openbaar en publiceren wij die actief op enschede.nl</i> |              |            |
| <b>Organisatieonderdeel (cluster of afdeling)</b> | Cluster Strategie en Beleid Sociaal                                                                                   | Corsanummer: | 2500013927 |
| <b>Schrijver</b>                                  | L Keijzer                                                                                                             | Casenummer   | BV25000237 |
| <b>Urgentie</b>                                   |                                                                                                                       |              |            |
| <b>Raadsbesluit nodig</b>                         | Nee                                                                                                                   |              |            |
| <b>Raad informeren</b>                            | Nee                                                                                                                   |              |            |

|                                  |                                       |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Mee geadviseerd door</b>      | Programmabureau Sociaal, Jacco Hakman |
| <b>Advies gemeentesecretaris</b> |                                       |

**Conceptbesluit**

Portefeuillehouder stelt voor te besluiten om:

1. In te stemmen met het transformatieplan Mentaal Gezond Twente;
2. Kennis te nemen van de inzet van middelen ten behoeve van de inrichtingsfase vanuit IZA Transformatiemiddelen en SPUK IZA (via Twentse Koers);
3. Na de evaluatie in het voorjaar van 2027 te besluiten over het continueren van deelname van de gemeente aan het transformatieplan.

**Publieksvriendelijke samenvatting**

De zorg staat onder druk. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is landelijk opgesteld om te komen tot een betere gezondheid en kwaliteit van leven voor iedereen. Mentale gezondheid is één van de thema's waarbij de zorg, gemeenten, welzijn, huisartsen gaan samenwerken om in de toekomst snel de juiste hulp en ondersteuning te kunnen blijven bieden.

In Twente slaan de GGZ-partners, huisartsen en Wijkteams de handen ineen voor een regionaal Mentaal Gezond Twente. Dit doen wij als netwerk dichtbij, zodat de inwoner beter en sneller op route naar de juiste oplossing komt. In het Transformatieplan Mentaal Gezond Twente staat beschreven hoe we dat gaan doen. Hiervoor zetten wij in Enschede het afgelopen jaar de eerste stappen samen met Mediant. Onder meer met het vormen van toegankelijke Instapteams en met verkennende gesprekken met meerdere professionals en supportgroepen zoals de Dorpskamer en respijthuizen.

**B&W besluit dd.**

(In te vullen na de vergadering door loco-gemeentesecretaris)

**Inleiding en voorgeschiedenis**

De mentale gezondheid van inwoners in Twente staat onder druk. De toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van ondersteuning en zorg voor mensen met mentale klachten wordt steeds uitdagender door een groeiende zorgvraag, een krappe arbeidsmarkt en belemmeringen in samenwerking tussen verschillende domeinen. Deze ontwikkelingen vragen om een fundamentele transformatie binnen de regio, waarbij de focus verschuift van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag.

Om de mentale veerkracht van inwoners te versterken, is een beweging nodig die zowel inwoners als professionals uitdaagt om anders te denken en te handelen. Centraal hierin staat een netwerkbenadering waarbij de eigen regie van de inwoner en een integrale samenwerking tussen betrokken partijen worden gestimuleerd. Het principe van positieve gezondheid vormt daarbij de leidraad: bijdragen in het helpen van inwoners met het bevorderen van welzijn en om zoveel mogelijk eigen regie te voeren waar het kan.

Om deze beweging succesvol in te zetten is een plan noodzakelijk voor alle lagen van zorg en ondersteuning rondom de inwoner, zodat sociaal domein, huisartsen, GGZ en meer specialistische zorg met elkaar samenwerken. Onder regie van de Twentse zorgpartners, verenigd in Twente Beter is daarvoor het Transformatieplan 'Mentaal Gezond Twente' opgesteld. Dit plan is de onderbouwing voor de aanvraag door Twente Beter van Transformatiemiddelen bij de zorgverzekeraar. Tevens geeft dit plan de noodzakelijke kaders voor de 14 gemeenten om, georganiseerd door SamenTwente extra Spuk-IZA transformatiemiddelen aan te kunnen vragen. Het plan is in regionale samenwerking met de Twentse Koers tot stand gekomen. De uitwerking van verschillende functies in dit plan zal vooral lokaal in de eigen gemeente plaatsvinden.

De transformatie Mentaal Gezond Twente richt zich op drie cruciale bewegingen:

1. Een sterke sociale basis – Preventie, zelfredzaamheid en normalisatie van mentale uitdagingen als uitgangspunten.
2. Passende netwerkondersteuning en zorg – Een integrale samenwerking tussen zorg, welzijn en ervaringsdeskundigheid rondom de inwoner.
3. Digitale ondersteuning – Innovatieve digitale hulpmiddelen die de toegankelijkheid en efficiëntie van zorg verbeteren ter ondersteuning van de 2 bovenstaande bewegingen.

Door deze bewegingen te verankeren binnen een duurzame werkwijze, investeren we in een toekomstbestendig mentaal gezondheidsnetwerk dat inwoners en professionals helpt op diverse vlakken.

### **Gewenst effect van het besluit in relatie tot de strategische opgaven**

De beoogde beweging is onderdeel van het beleidskader 'Gezond Enschede'. Met de partners gezamenlijk delen wij hetzelfde principe van positieve gezondheid waarbij het gaat om wie de mens is en niet om zijn/haar beperkingen of ziekte. Zo biedt dit plan bij met het passende en toegankelijke netwerk rond hulp en ondersteuning in het bijzonder een bijdrage bij mentale vraagstukken.

Dit beleidskader draagt bij aan de opgave 'Inclusief Enschede', doel 2 'We maken gezond leven makkelijker'.

### **Argumenten**

#### **1.1. Inwoners met mentale gezondheidsproblemen krijgen tijdige en passende zorg en ondersteuning**

We zien in de praktijk, dat inwoners met mentale problemen niet goed weten waar zij terecht kunnen voor zorg en ondersteuning. Meestal melden zij zich bij de huisarts die vervolgens verwijst naar de GGZ-zorg. Als hierbij niet de onderliggende oorzaken helder worden (die niet altijd medisch zijn), heeft deze lange route vaak zwaardere zorg tot gevolg. Terwijl voor de onderliggende oorzaken het sociaal domein vaak oplossingen kan bieden. Een onderdeel van het transformatieplan is het verkennende gesprek waarin de inwoner die zich meldt bij de huisarts, in gesprek gaat met een sociaal domein- en een GGZ-professional eventueel aangevuld met een (altijd adequaat opgeleide) ervaringsdeskundige. Deze functie is al in ontwikkeling bij de Instapteams. Hiermee wordt eerst bepaald welke route voor de inwoners het meest passend is.

#### **1.2. Met het inkorten van de wachtlijsten voorkomen we escalatie**

Door tekort aan capaciteit of aan de bredere expertise bij de verwijzing komen inwoners op de wachtlijst te staan. Het lang moeten wachten verergert vaak de problematiek. Door aan de voorkant de zorg/ondersteuningsroute goed in kaart te brengen worden minder inwoners verwezen naar de 1e en 2e lijn GGZ-zorg en zijn inwoners sneller geholpen. De verwachting is, dat hierdoor ook minder overlast en veiligheidsrisico's ontstaan als gevolg van ernstige psychiatrische problematiek en minder suïcidepogingen.

#### **1.3. Laagdrempelige steunpunten dragen bij aan zelfregie en herstel bij mentale- en verslavingsproblematiek**

Onderdeel van het plan is het organiseren van een dekkend aanbod van laagdrempelige steunpunten. Niet altijd is professionele ondersteuning of zorg het meest passend. Het steunpunt is gericht op leren, herstel en ontwikkeling. Dit gaat verder dan alleen een luisterend oor en koffie. Nadrukkelijk zijn ervaringsdeskundigen en/of ervaringswerkers in de lead. De professionele zorg en gemeenten zijn faciliterend. Deze steunpunten dragen bij aan het voorkomen van instroom in de GGZ en het versnelt uitstroom uit behandeling. Bovendien zijn zij een toegevoegde waarde voor inwoners die op de wachtlijst staan voor behandeling. Een dergelijk steunpunt is een combinatie van inloop en ontmoeting,

activiteiten (voor en door gebruikers en ervaringsdeskundigen) herstelleraanbod (cursussen e.d.) en een luisterend oor. Ook hier zien wij een verbinding met suïcidepreventie en kansen om de beide aanpakken gezamenlijk op te pakken.

#### *1.4. Domein overstijgende samenwerking leidt ertoe dat inwoners sneller en beter passende zorg krijgen*

Door meer in een netwerkorganisatie te gaan werken weten professionals in de wijk en in de zorg elkaar beter te vinden. Via verkennende gesprekken, transfermechanisme (triagetafels) en informatievoorziening is er de infrastructuur om elkaar snel te vinden waar nodig en de juiste expertise in te zetten.

#### *1.5. Vertrouwen in elkaar versterkt het lerend vermogen*

Als we elkaar beter weten te vinden wordt het onderlinge vertrouwen in elkaars expertise versterkt en ontstaat er een duurzaam leereffect.

#### *2.1 De dekking van de kosten voor de ontwikkeling komt uit de SPUK IZA en IZA transformatiemiddelen*

De invoeringskosten van het transformatieplan bedragen van medio 2025 t/m 2027 15,5 miljoen euro voor de regio. Deze worden volledig gedekt door de IZA-Transformatiemiddelen (7,1 miljoen euro) en de SPUK IZA die via Samen Twente binnenkomen (8,4 miljoen). Van die SPUK IZA transformatiemiddelen komt er voor onze gemeente, tot eind 2027 voor de kosten van de inzet eigen personeel, circa 0,9 miljoen euro beschikbaar.

#### *3.1. De structurele kosten vanaf 2028, na evaluatie in 2027 nader te beschouwen*

De inzet en het aanbod beschreven in dit plan zijn bedoeld om positieve effecten te realiseren. Dit zijn regionale, kwalitatieve effecten en meer specifieke, kwantitatieve effecten per activiteit regionaal en lokaal. Via reguliere monitoring houden we zicht op deze effecten en sturen tijdens de looptijd al bij. In de loop van 2027 komt er meer zicht op wat de resultaten zijn in verhouding tot de ambities en resultaat-KPI's. Dat is het moment om de vervolgaanpak met de structurele kosten vanaf 2028 te beoordelen en hoe wij verder willen.

### **Risico's**

#### *1.1. Het is onzeker hoe inwoners op deze ontwikkelingen zullen reageren*

De door dit plan ingezette transformatie is wat ons betreft noodzakelijk om de zorg toegankelijk te houden en de personeelstekorten van nu en de toekomst enigszins het hoofd te kunnen bieden. Daarnaast wordt een groter beroep gedaan op de eigen kracht en de zelfredzaamheid van onze inwoners. Het gaat hier vermoedelijk wel om de meer kwetsbare inwoners, waardoor het de vraag is in hoeverre zij kunnen dragen wat er van hen wordt gevraagd. Waar dit niet het geval is, is de kans aanwezig dat de omvang van noodzakelijke ondersteuning via de gemeente gaat toenemen.

#### *1.2. Om deze beweging te kunnen ondersteunen is ambtelijke capaciteit nodig*

De transformatie die in dit plan wordt beschreven moet zowel regionaal als lokaal worden gerealiseerd. Hiervoor is lokale ambtelijke capaciteit nodig. Om af te stemmen op (sub)regionaal niveau, lokaal met voorliggende organisaties, huisartsen en ggz-instellingen. Hoewel het plan voorziet in middelen voor capaciteit is de vraag of die capaciteit in gelijke mate voorhanden is. We kijken daarom of efficiencyvoordelen behaald kunnen worden door ambtelijke samenwerking met bijvoorbeeld buurgemeenten. Of en in welke mate dit nodig is, is nu nog niet in te schatten.

#### *1.3. De zorg en het welzijnswerk moet ook meegaan in deze beweging en de netwerksamenwerking*

Door deze beweging komen er extra vragen bij de Wijkteams, de zorg en het welzijnswerk te liggen. Zij moeten dus worden meegenomen in deze beweging. Door ons vanuit de gemeente, maar ook door andere partijen als huisartsen en Mediant, Twentse Koers / Samen Twente. Ten dele is dit op te vangen door hierover bepalingen op te nemen in subsidie- en/of inkoopvoorwaarden voor de betreffende organisaties. Daarnaast is het echter noodzakelijk dat ook deze organisaties anders gaan werken en denken. Er komt bovendien extra werkdruk te liggen bij Wijkteams, door de extra rol in de ondersteuning. Het is van belang aandacht voor deze extra werkdruk te hebben.

Dat is een proces van de lange adem, waarbij er een risico bestaat van cultuur- en kwaliteitsverschillen tussen zowel organisaties onderling, en regionaal tussen gemeenten.

## *2.1. Er zijn extra middelen maar vanwege het ravijnjaar bestaat het risico dat er op het voorliggend veld wordt bezuinigd*

Gemeenten krijgen vanaf 2026 te maken met het zogenaamde ravijnjaar, waardoor vrijwel elke Twentse gemeente te maken krijgt met tekorten. De kans is zeer aannemelijk dat dit ook zeer weerslag gaat krijgen op de geldstromen richting de toegankelijke zorg en het welzijnswerk. Dit kan een (grote) belemmering vormen voor deze transformatie. Ook zijn extra middelen van belang voor Wijkteams vanwege de extra werkdruk die de transformatie met zich gaat meebrengen.

## *3.1. Ook na 2027 zal de netwerksamenwerking plaatsvinden terwijl de financieringsstromen van verschillende domeinen vooralsnog gescheiden blijven*

We willen structureel integraal werken, maar blijven 'afgerekend' in afzonderlijke kolommen. Het blijft dus lastig om met blijvend financieel comfort dicht bij elkaar in samenwerking te blijven.

### **Kosten en financiële dekking van het voorstel**

- Transformatie middelen – beleid ureninzet ('verlet') en regionale projectleiding (via Mediant) tot eind 2027.
- Spuk-IZA Transformatiemiddelen naar gemeenten voor realisatie tot eind 2027.
- Spuk-IZA middelen vanuit Twentse Koers voor projectleiding in onze gemeente (0,5 fte) tot eind 2026.

We hebben kritisch naar de financiële gevolgen en risico's gekeken mede vanuit het oogpunt: 'geen taken zonder knaken'. Voor de uitgaven voor de looptijd (tot en met 2027) om de resultaten te behalen is volledige dekking aanwezig. Hierin is ook de (lokale) ambtelijk benodigde capaciteit meegenomen. Bij dit transformatieplan is een uitgebreide maatschappelijke business case opgesteld. Daaruit blijkt dat de totale kosten voor de regio tot en met 2027 totaal 15,5 miljoen euro bedragen. Deze worden voor 7,1 miljoen euro gedekt uit IZA transformatiemiddelen (via Twente Beter) en voor 8,4 miljoen euro uit de SPUK IZA transformatiemiddelen (via SamenTwente).

Daarnaast blijkt uit de maatschappelijke business case dat vanaf 2028 sprake is structurele extra uitgaven voor gemeenten vanwege de deelname aan de verkennende gesprekken en de laagdrempelige steunpunten. Deze zijn ingeschat op ca. 0,8 miljoen euro. Aanvullend wordt een verschuiving van lasten geraamd van ca. 0,5 miljoen euro als gevolg van een inschatting van een hoger aantal casussen dat vanwege deze transformatie naar het gemeentelijke sociaal domein verschuift en daar tot extra lasten gaat leiden. Er is hierbij echter nog geen rekening gehouden met indirecte effecten die gepresenteerd zijn in de maatschappelijke business case. Deze geeft aan dat een vermindering van de GGZ-wachlijst kan leiden tot maatschappelijke besparingen die kunnen neerslaan in het sociaal domein van gemeenten. Deze besparingen zijn echter minder 'hard' en niet ingeboekt.

Van de structurele extra uitgaven, voor Twente een bedrag van ca. 1,3 miljoen euro, zal het aandeel voor de gemeente Enschede ongeveer 25% bedragen en uitkomen op ruim 0,3 miljoen euro vanaf 2028.

In het voorjaar 2027 volgt er een afweegmoment op basis van de evaluatie van de resultaten. Indien uit die evaluatie in 2027 blijkt dat de extra gemeentelijke lasten uit deze transformatie niet gedekt kunnen worden dan kunnen we stoppen met deelname aan deze transformatie. Dit betekent het niet langer leveren van capaciteit voor het verkennend gesprek en stoppen eventuele gemeentelijke bijdrage in de kosten voor de laagdrempelige steunpunten.

### **Afweging en alternatieven**

#### *1.1. Niet instemmen met dit plan*

Dit betekent dat wij geen positie hebben bij de inrichting van functies die regionaal vorm krijgen, zoals Transfertafels, laagdrempelige steunpunten, consultatie-functie en andere domein-overstijgende samenwerking.

Het Regioplan Twente uit 2023 geeft aan hoe de ontwikkeling van mentale gezondheid in onze gemeente eruit gaat zien, als wij niets doen. De regie op de oplossingen die nodig zijn voor het behoud van mentale gezondheid van de inwoners in de komende jaren ligt dan geheel bij de gemeenten. Er is voor de noodzakelijke oplossingen geen vanzelfsprekende verbinding met de zorgpartners.

Naar verwachting zal de problematiek van inwoners vergroten en tot meer escalatie leiden, vanwege toenemende wachlijsten en het tekort aan gekwalificeerde mensen in de arbeidsmarkt.

## Participatie

Bij de totstandkoming van het Transformatieplan hebben meer dan 300 belanghebbende partners in Twente een rol gehad (raadplegen en adviseren):

- Zorgaanbieders (GGZ, Huisartsen, GGD, Buurtzorg, Ouderen en gehandicaptenorganisatie), Sociaal Werk en Welzijnspartners, de ervaringsdeskundigen (en hun organisaties), en alle Twentse gemeenten hebben mee gelezen en hun input kunnen aanleveren.
- Inwonersvertegenwoordigers, Saxion Hogeschool als kennisinstelling zijn geraadpleegd.

## Communicatie met direct betrokkenen:

Na goedkeuring van het plan zullen Twente Beter en Twentse Koers verantwoordelijk zijn voor de communicatie rond dit plan, ook richting betrokkenen.

## Interne communicatie

Dit is samen bekeken en aangevuld met Wmo lokaal, Wijkteams, Programmabureau Sociaal, andere afdelingen en collega's van communicatie.

## PR over besluit:

Dit ligt bij Twentse Koers in afstemming met Twente Beter

## Persbericht, ja of nee:

Nee

## Vervolg

- Na vaststelling door de colleges van de 14 Twentse gemeenten dienen Twente Beter (een netwerk van zorgpartijen) in afstemming met Twentse Koers het plan in voor beoordeling door de Zorgverzekeraars. Dit zijn voor onze regio Menzis en VGZ.
- Na goedkeuring worden de aangevraagde Transformatiemiddelen beschikbaar gesteld voor de zorgpartijen (via Twente Beter) en de Spuk-IZA Transformatiemiddelen voor het sociaal domein via Samen Twente.
- SamenTwente zal namens de 14 Twentse gemeenten aangewezen worden als budgethouder. De capaciteit voor de programmaorganisatie wordt geleverd door Twente Beter en Twentse Koers.
- Via de regionale werkgroepen worden gemeenten betrokken bij de (sub)regionale en gemeentelijke planvorming.
- In de plannen wordt duidelijk welke capaciteit door welke organisatie geleverd gaat worden. De gemeentelijke inzet wordt gefinancierd uit de Spuk-IZA middelen. Hierbij is aandacht voor de extra werkdruk die bij Wijkteams komt te liggen en de extra inzet die nodig is uit deze middelen.
- Het plan heeft een looptijd van juli 2025 tot en met december 2027. Het bestuurlijk overleg Twentse Koers is opdrachtgever van dit transformatieplan.

## Bijlage(n)

|           | Omschrijving                            | College | Raad | Niet actief publiceren | Geheim |
|-----------|-----------------------------------------|---------|------|------------------------|--------|
| Bijlage 1 | Transformatieplan Mentaal Gezond Twente | Ja      | Nee  | Nee                    | Nee    |
|           |                                         |         |      |                        |        |