

**Notitie ter informatie voor commissie / raad**

Onderwerp:	Integraal Zorgakkoord (IZA) in de zorgkantoorregio Noordoost-Brabant		
Portefeuillehouder:	wethouder Maarten Everling	Openbaar:	Ja

Heesch, 19 december 2023

Kennisnemen van:

Stand van zaken uitvoering Integraal Zorgakkoord in de zorgkantoorregio Noordoost-Brabant

Inleiding

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 niet in gelijke mate toeneemt. 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.

Samenvatting/toelichting

In de RNOBB heeft de Regionale coalitie IZA op basis van het Regiobeeld IZA (bijlage 1) gewerkt aan de totstandkoming van het Regioplan IZA (bijlage 2). 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 randvoorwaarden / opgaven benoemd waaraan partijen uit de coalitie de komende jaren gaan werken. Zij verwachten hiermee de kloof te kunnen dichten.

Aanjagen cultuurverandering (1)

Een van die zes prioritaire uitgangspunten is het aanjagen van cultuurverandering. 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.

Inspelen op veranderende zorgvraag (2)

Een ander prioritair uitgangspunt is het inspelen op de veranderende zorgvraag. 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 domeinoverstijgende 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.

Verminderen van de krapte op de arbeidsmarkt (3)

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. Daarnaast werken we in gezamenlijkheid aan een brede mix van maatregelen aan zowel de aanbodkant als de vraagkant om de verwachte tekorten in 2040, van 5.000 arbeidsplaatsen, zoveel mogelijk te voorkomen.

Verbeteren van de doorstroom in de zorgketen (4)

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. Daarnaast zijn er wachtlijsten in de medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld voor de operatiekamers. Omdat de vervolgzorg stopt, 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 heeft daarom de verbetering van de doorstroom in de zorgketen benoemt als een van de zes prioritaire uitgangspunten. 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. Daarnaast is er ook aandacht voor respijtzorgvoorzieningen in de ouderenzorg en de ggz. Deze voorzieningen voorkomen escalatie van zorg en kunnen mantelzorgers ontlasten.

Verminderen van de gezondheidsverschillen (5)

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.

Het terugdringen van gezondheidsverschillen, waarbij uiteraard de uitgangspositie is om dat te doen door gezondheid over de gehele linie te verbeteren, is niet eenvoudig. De Regionale coalitie IZA erkent dat. 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.

Meten en monitoren van de impact (6)

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 meten en monitoren van impact binnen en buiten de regio.

Vervolg

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, Maasdiel, 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.
3. Mooi Maasvallei: Land van Cuijk. Hoewel zij formeel niet behoren tot de RNOBB, maken ook de gemeenten Bergen en Gennep deel uit van deze subregio.

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 (specifieke uitkering) 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. Het college van B&W van de gemeente Bernheze heeft hierover op 6 juni 2023 een besluit genomen. Uw raad is hier door middel van een notitie ter informatie over geïnformeerd.

De regeling SPUK IZA doelen 2023-2026 is pas in juli gepubliceerd. De middelen voor 2023 zijn pas eind september ontvangen. We hebben als gemeenten onderling afgesproken dat de middelen SPUK IZA 2023 (€ 5,5 miljoen) naar rato van

inwonersaantal worden verdeeld onder de gemeenten en worden besteed aan lopende projecten en / of activiteiten die passen binnen de zes bestedingsdoelen van de betreffende specifieke uitkering. Na aftrek van de bijdrage aan het regionaal programmateam IZA komt dat neer op een verdeling waarbij de gemeente Bernheze voor 2023 aanspraak kan maken op een budget van € 252.939.

De beschikbare budgetten per gemeente zijn als volgt:

Gemeente	Budget SPUK IZA 2023
Bernheze	252.939
Boekel	101.176
Boxtel	252.939
Land van Cuijk	657.642
Maasdriel	202.351
Maashorst	455.291
Meierijstad	607.054
Oss	708.230
's-Hertogenbosch	1.163.521
Sint-Michielsgestel	202.351
Vught	252.939
Zaltbommel	202.351
Regionaal programmateam IZA	450.000
Totaal	5.508.786

De mandaatgemeente 's-Hertogenbosch beschikt de middelen door naar de overige gemeenten in de RNOBB. Vervolgens verantwoordt elke afzonderlijke gemeente lokaal de besteding van de middelen. Daarbij zijn de zes bestedingsdoelen van de SPUK IZA leidend. Middelen die een gemeente niet kan verantwoorden, vloeien terug naar de mandaatgemeente. Die stort ze vervolgens terug aan het rijk.

De mandaatgemeente 's-Hertogenbosch moet uiterlijk 31 december 2023 de middelen SPUK IZA 2024-2026 aanvragen. Daarvoor moet een begroting op hoofdlijnen worden ingestuurd. Omdat het Regionaal programma IZA gemeenten pas in 2024/Q1 gereed is, volstaan we met een concept begroting waarin we inzetten op het maximaal aan te vragen bedrag per jaar (€ 5,5 miljoen). Bij de vaststelling van het Regionaal programma IZA gemeenten RNOBB in 2024/Q1 wordt de begroting binnen dit totaalbedrag bijgesteld.

Bij het mandaatbesluit hebben de gemeenten besloten dat de mandaatstructuur zou worden uitgewerkt in een Regionale samenwerkingsovereenkomst IZA gemeenten RNOBB. U treft de overeenkomst aan in bijlage 3. De uitwerking van de mandaatstructuur is een voorwaarde voor het kunnen aanvragen van de middelen SPUK IZA 2024-2026.

Bijlage(n): De bijlage(n) zijn digitaal beschikbaar.

- Bijlage 1 Regiobeeld IZA Noordoost-Brabant
- Bijlage 2 Regioplan
- Bijlage 3 Regionale samenwerkingsovereenkomst IZA gemeenten RNOBB

