

Werkplan Regio Zaanstreek-Waterland en Zilveren Kruis



Algemene informatie

Aanleiding

Voor inwoners van gemeenten is samenwerking tussen gemeenten (Wmo), zorgverzekeraars (ZvW) en zorgkantoor (Wlz) van groot belang, zodat de ondersteuning vanuit de verschillende regelgeving en financieringsstromen soepel verloopt en onze inwoners geen last hebben van “schotten” tussen de verschillende regelingen. De afgelopen jaren is die samenwerking in Nederland op onderdelen wel ontstaan maar nog niet over de gehele linie en is de samenwerking ook niet altijd even soepel/succesvol verlopen.

Daarom hebben de VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in overleg met VWS, nu een regionale werkstructuur ingericht voor de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars/zorgkantoren (zie de bijlage bij deze memo voor de werkstructuur). Toevallig hadden we in regio Zaanstreek-Waterland voor de zomer al ambtelijk het voornemen geuit om te kijken of we hierin regionaal kunnen samenwerken, dus dat kwam mooi samen.

Op 3 oktober 2019 is er over de regionale werkstructuur een bestuurlijke bijeenkomst geweest in Alkmaar; hierbij waren verschillende portefeuillehouders uit de regio Zaanstreek-Waterland aanwezig.

Voor 1 januari 2020 werden alle regio's geacht de samenwerking met zorgverzekeraar/ zorgkantoor te zijn gestart, en zowel een ambtelijk als bestuurlijk contactpersoon per gemeente te hebben doorgegeven aan VNG en ZN.

Huidige situatie Zaanstreek-Waterland

De gemeenten in Zaanstreek-Waterland en Zilveren Kruis hebben al wel enige ervaring met samenwerking onderling. Zo zijn we in de regio met de aanpak voor mensen met ernstig psychiatrische aandoeningen (EPA) aan de slag gegaan, is er sinds enige tijd een samenwerkingsagenda op lokaal niveau tussen Zaanstad en Zilveren Kruis, en hebben regiogemeenten zo nodig ad hoc contact met Zilveren Kruis. Tussen de regiogemeenten onderling is er regelmatig bestuurlijk en ambtelijk overleg; de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen gebeurt in twee subregio's, voor de GGZ zijn er twee Beschermd Wonen regio's en één aanpak mensen met verward gedrag.

Dit laat zien dat we elkaar op verschillende manieren weten te vinden, echter dat er ook nog een slag gemaakt kan worden om tot een betere afgestemde zorg en ondersteuning te komen in de regio.

Bestuurlijke en regionale borging

Belangrijk voor een geslaagde samenwerking is de bestuurlijke en regionale borging. Bestuurlijk ligt het werkplan ter bespreking en besluitvorming in het Portefeuillehoudersoverleg (PHO) Wmo. Dit gebeurt standaard minimaal twee keer per jaar (voor vaststellen en evalueren). Voor het jaar 2020 is dit in ieder geval op 26 maart en 17 december. Mocht er tussentijds een noodzakelijke bijstelling/aanvulling van het werkplan nodig zijn dan wordt dit uiteraard ook voorgelegd aan het PHO Wmo.

Ter voorbereiding op het PHO Wmo ligt het AO Wmo. Dit overleg is zes keer per jaar. Per kwartaal wordt een onderwerp opgepakt, om de werklast over het jaar te verdelen. Elk AO Wmo komt het desbetreffende thema aan bod. De looptijd van het Werkplan is van 2020 t/m 2022. Het werkplan wordt jaarlijks in het najaar eerst ambtelijk en daarna bestuurlijk geëvalueerd, waarna mogelijk bijstelling plaatsvindt voor het volgende jaar.

Bestuurlijk en ambtelijk zijn er regionale trekkers aangewezen:

Bestuurlijke regionale trekkers namens gemeenten: wethouder Harry Rotgans, Purmerend, wethouder Niels Bonenkamp, Oostzaan

Ambtelijk trekker namens gemeenten: Melissa Rotteveel, Purmerend

Anique Jansen is namens het Zilveren Kruis de trekker van dit werkplan.

Naast de regionale trekkers heeft elke gemeente een ambtelijk aanspreekpunt:

<i>Gemeente</i>	<i>Naam</i>	<i>Emailadres</i>
<i>Purmerend</i>	Melissa Rotteveel	m.rotteveel@purmerend.nl
	Cindy Meinen	
<i>Beemster</i>	Cindy Meinen	c.meinen@purmerend.nl
<i>Zaanstad</i>	Lisan Adolf	l.adolf@zaanstad.nl
<i>Edam-Volendam</i>	Dianne van der Breggen	d.breggen@zaanstad.nl
	Léonie Boor	l.boor@edam-volendam.nl
	Martijn Spigt	m.spigt@edam-volendam.nl
<i>Waterland</i>	Sven v/d Hengel	sven.vd.hengel@waterland.nl
<i>Oostzaan</i>	Jacqueline Langhorst	Jacqueline.langhorst@over-gemeenten.nl
<i>Wormerland</i>		
<i>Landsmeer</i>	Sanae Zerty	s.zerty@landsmeer.nl

In het recent gestarte bestuurlijke regionale overleg ouderenzorg met ziekenhuis, huisartsen, zorgaanbieders (dit is voorsnog voor de Zaanstreek, mogelijk vindt op enig moment uitbreiding naar heel Zaanstreek-Waterland plaats) is afgesproken dat er in het eerste kwartaal van 2020 een data-analyse plaatsvindt en dat we in het tweede kwartaal verdere acties bepalen. Dat kan impact hebben op de planning die wij nu in dit werkplan hanteren (en vice versa). De planning kan dus worden bijgesteld.

Financiering

De ambtelijk trekker wordt voor een periode van twee jaar voor 10 uur per week door de regio-gemeenten gezamenlijk gefinancierd. Het bedrag voor 10 uur per week schaal 11 bedraagt op jaarbasis € 26.197 (op basis van 2020 salarisschaal). Zie voor de bijdrage per gemeente per jaar de tabel hieronder. De gemeente Purmerend zal e.e.a. voorfinancieren en dit na afloop van een jaar in rekening brengen bij de andere regio gemeenten. Het jaar 2020 zal geen volledig jaar betreffen, de werkelijk gemaakte uren zullen op basis van nacalculatie bij de betreffende gemeenten in rekening worden gebracht.

Verdeelsleutel kosten

	Inwoneraantal (Per 01-01-2019)	Inwoner percentage	Bedrag per gemeente
Waterland	17.259	5.15 %	€ 1.348,69
Zaanstad	154.865	46.25 %	€ 12.114,81
Purmerend	79.983	23.82 %	€ 6.240,12
Beemster	9.550	2.90 %	€ 758,89
Edam-Volendam	35.953	10.73 %	€ 2.811,80
Oostzaan	9.735	2.90 %	€ 759,98
Wormerland	16.007	4.86 %	€ 1.271,89
Landsmeer	11.435	3.40 %	€ 890,53

Totaal	334.787	100%	€ 26.197
---------------	----------------	-------------	-----------------

Structuur voor thema's

Voor alle thema's stellen we een structuur vast. Basis voor het hele plan is per thema inventariseren. Zonder deze basis zijn de doelen en resultaten niet vast te stellen. Daarom houden we de volgende fases aan:

Fase 1: inventariseren. Dit is de basis voor het plan.

Fase 2: analyseren van inventarisatie. Wat zijn de lokale nuances? Resultaten bepalen. Wanneer vinden wij iets een resultaat.

Fase 3: uitvoeren.

Fase 4: behalen we de resultaten

Gezien de prioritering per kwartaal, is er geen algemene concrete planning te bepalen. Globaal komt het op het volgende neer:

- 2020: korte analyse: wat is het probleem, en wat zijn mogelijke oplossingsrichtingen. Daarna bepalen welke stappen we gaan zetten en wanneer
- 2021 zijn we die stappen aan het uitvoeren en dus de doelen aan het realiseren; plus monitoren van de resultaten
- 2022 gaan we daarmee door en maken we ook de balans op: lukt het om de doelen te realiseren, en wat worden de doelen voor de volgende periode (vanaf 2023)

Het plan is een organisch plan en zal gedurende de looptijd worden aangevuld en bijgesteld. Per speerpunt zal het onderdeel "Evaluatie" dus pas later in de tijd worden ingevuld.

Uitwerking thema's

Ouderenzorg

Het aantal ouderen in deze regio groeit, net als elders. Ons doel is dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen als ze dat willen én dat ze daarbij zoveel mogelijk zelf de regie hebben over hun leven en het zorgproces. Gemeenten en zorgverzekeraar staan voor de opgave dit samen met aanbieders, professionals, klanten/inwoners en hun directe omgeving optimaal te ondersteunen.

De regiogemeenten en Zilveren Kruis werken samen aan dit thema conform de regionale afspraken die hierover in het PHO van 17 oktober 2019 zijn gemaakt. Daarbij gaat het over vier speerpunten, die hieronder verder worden uitgewerkt, waarbij speerpunt 1 de hoogste prioriteit heeft.

1. Afstemming over grensvlakken

Beschrijving

Maaltijdvoorziening met zorgveld doorspreken. In beeld krijgen of er problemen zijn in de regio overgang WMO/WLZ en overlap WMO/ZVW. Contactgegevens delen WLZ en ZVW klantcontact voor complexe vraagstukken. Inzet cliëntondersteuning optimaliseren.

Trekker

Gemeente Purmerend/Beemster

Betrokken partijen

Wijkverpleegkundigen van betrokken zorgaanbieders

Zilveren Kruis

Gemeenten

Uitkomst inventarisatie

Te bereiken resultaten

In 2020 willen we bereiken dat onze inwoners een goede maaltijdvoorziening ontvangen zonder hinder te ondervinden van de verschillende wetten (toegang/financiering /uitvoerende partij). In 2020 een pilot en in 2021 mogelijk bijstelling.

Evaluatie

Einde 2020 zal er een eerste evaluatie plaats vinden. Vanwege Corona zullen wij pas later met de uitwerking van dit speerpunt kunnen starten. Mogelijk zal de evaluatie daardoor ook pas later plaats kunnen vinden.

2. Coördinatie en beschikbaarheid tijdelijk verblijf ZVW, WLZ en WMO (respijt en logeerbedden)

Beschrijving

Respijtzorg is een tijdelijke en volledige overname van zorg met als doel de mantelzorger een adempauze te geven. Mantelzorgers kunnen zo de zorg langer volhouden en zelf nieuwe energie opdoen. Respijtzorg is een breed begrip. Een onderdeel hiervan is kortdurend verblijf/logeertzorg waarbij de zorgbehoevende een of meerdere nachten elders verblijft.

We richten ons op het verkrijgen van inzicht in vraag en aanbod van respijt/logeerbedden, het leren van andere regio's en het onderzoeken of we ook de respijt/logeerbedden op korte termijn kunnen aansluiten op het coördinatiepunt Zvw/Wlz.

Op basis van het rapport 'aanjager respijtzorg' van Clemence Ross (januari 2020) zijn de volgende acties opgesteld:

1. Definitievorming: welke vormen van respijtzorg/logeeropvang wordt geboden door gemeente, zorgverzekeraars en zorgkantoren en of er verschillen zijn in de invulling van de bedden
2. Inzicht in behoefte van mantelzorgers door gebruik te maken van: cliëntreis via ketenaanpak dementie, bevragen mantelzorgconsulenten, onderzoek mantelzorgNL Zaanstad, uitkomsten Quickscan mantelzorgzorgondersteuning van ASD Landsmeer
3. Inventariseer onder gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders (Evean, Zorgcirkel en Pennemes/Mennistenerf) hoe respijtzorg nu wordt ingekocht, hoe het gebruik/de vraag is en waar knelpunten liggen;
4. In kaart brengen wat de mogelijkheden zijn voor (door)ontwikkeling Wmo bedden (bedden + financiering + contracten);
5. Onderzoeken of het wenselijk is om aan te sluiten op coördinatiepunt bedden;
6. Conclusies en vervolgacties voorleggen aan AO en Pho.

Trekker

Gemeente Oostzaan en Wormerland

Betrokken partijen

Zorgaanbieders

Zilveren Kruis

Coördinatiepunt tijdelijk verblijf

Gemeenten

Uitkomst inventarisatie

Een eerste probleemanalyse op basis van lokale teams van meerdere gemeenten en input van twee mantelzorgconsulenten:

Respijtzorg vanuit de Wmo wordt weinig gebruikt. Voor de regio Zaanstreek-Waterland hebben we het voor 2019 over naar schatting hooguit 20 verzilverde indicaties. Er lijkt weinig behoefte te zijn onder inwoners. Mantelzorgers ervaren een hoge drempel/schroom om de zorgbehoevende elders onder te brengen om zelf een adempauze in te kunnen lassen. Daarnaast is de bekendheid van respijtbedden klein.

Wanneer er wel een vraag komt is het vinden van een plek moeizaam vanwege het tekort aan beschikbare bedden. De bedden die bedoeld zijn voor respijtzorg worden tevens gebruikt als ELV (eerstelijnsverblijf) bed. Daarnaast sluit de behoefte van de cliënt niet aan op de werkelijk geleverde dienst. De behoefte lijkt minder 'klinisch' dan het aanbod nu is.

Niet elke doelgroep is te plaatsen op een respijtbed. De groep dementerenden bijvoorbeeld is lastiger te plaatsen wanneer er sprake is van dwaalgedrag.

Op de ELV zijn veel crisisopnames waar vervolgens een WLZ indicatie wordt gesteld. Hier had eerder interventie op kunnen plaatsvinden. Vermijdbare oplossingen zijn te vinden in de juiste respijtzorg/mantelzorgondersteuning. Om meer inzicht te krijgen volgt een nadere analyse door Zilveren Kruis van aantallen verkeerde bed-plaatsingen en inzicht in casuïstiek.

Te bereiken resultaten

Er is op 1-1-2021 aansluiting bij het regionale coördinatiepunt gerealiseerd en afspraken gemaakt over triage en doorverwijzing naar respijt(logeer)zorg.

Met dit resultaat is er inzicht op de beschikbaarheid van de respijtzorg bedden. We realiseren ons dat met het verkrijgen van inzicht van beschikbare bedden het lage gebruik niet direct is opgelost. Hiervoor is een uitgebreid onderzoek van de mantelzorgondersteuning in diverse facetten en de respijtzorg in al zijn vormen noodzakelijk. Dit vraagt een grote investering van alle betrokken medewerkers en ketenpartners. Om een Quick-win te behalen is in het AO besloten om voor nu

alleen te richten op de beschikbaarheid van en het inzicht in de bedden voor Wmo respijtzorg én aansluiting bij het regionale coördinatiepunt tijdelijk verblijf. Na evaluatie in het eerste kwartaal 2021 worden vervolg en verbeteracties opgesteld en voorgelegd aan het AO.

Evaluatie

Eind Q1 2021 eerste evaluatie onder de medewerkers van de lokale teams, monitoring aantal indicaties Wmo.

3. Versterken verbinding medisch-sociaal domein

Beschrijving

Evaluatie wijkgericht werken afwachten en vanuit daar vaststellen wat beter moet in de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. Dit betreft zowel met de huisartsen als met de wijkverpleegkundigen.

Trekker

Gemeente Zaanstad

Betrokken partijen

Huisartsen

Wijkverpleegkundigen

Gemeenten

Uitkomst inventarisatie

Te bereiken resultaten

In 2020 met huisartsen en wijkverpleging scherp krijgen waar de verbinding op versterkt kan worden. Welke knel- en verbeterpunten er zijn en stellen een plan op ter uitvoering. Eerste verkenning is al gedaan in evaluatiegesprek 5 november 2019. Daar is afgesproken dat het platform van de wijkverpleging met een voorstel komt hoe het beter kan; en dat de regie op de verbetering ligt bij het bestuurlijk regionaal overleg ouderenzorg. In 2020 pakken we op wat al snel kan.

Evaluatie

4. Dementie aanpak afstemming

Beschrijving

Het regionale dementienetwerk is niet zozeer een logistieke keten van elkaar in de tijd opvolgende handelingen, maar meer een dynamisch netwerk. Hoe gaan we dit doen in de regio Zaanstreek-Waterland? De VVT zorgaanbieders hebben het voortouw genomen en een Programmamanager Netwerk Dementie Zaanstreek-Waterland aangesteld. In december 2019 is een Kernteam gestart. In dit team vindt de aansluiting plaats tussen de verschillende domeinen, die zich met begeleiding van mensen met dementie bezig houden (gemeenten, casemanagers, huisartsen, GGZ en Alzheimer). Vanuit dit Kernteam zullen werkgroepen begeleid worden, die verbeteringen gaan uitwerken en zal indien noodzakelijk besluitvorming voorgelegd worden aan het regionale bestuurlijk overleg. Voorbeelden van werkgroepen zijn informatievoorziening, ontmoeten en activiteiten en logeren/respijtzorg.

Trekker

Gemeente Edam-Volendam

Betrokken partijen

Zilveren Kruis

Huisartsen

Zorgaanbieders Wijkverpleegkundigen/casemanagers dementie

Programmamanager Netwerk Dementie Zaanstreek Waterland

SWZP

Parnassia

Mennistenerf Pennemes Combinatie

Alzheimer Nederland

Gemeenten

Inventarisatie

Te bereiken resultaten

1. Een analyse van het huidige zorg- en preventieve aanbod voor mensen met dementie en hun mantelzorgers, ongeacht de financieringsgrondslag.
2. Er bestaat een regionale werkstructuur volgens de nieuwe zorgstandaard dementie.
3. Het bieden van begrijpelijke, laagdrempelige informatie voor inwoners met en zonder dementie.
4. Het bieden van betekenisvolle activiteiten voor mensen met dementie.

Evaluatie

GGZ

In de regio Zaanstreek-Waterland loopt sinds januari 2019 het project 'Allen voor één'. Aanleiding hiertoe is, dat is duidelijk geworden dat de keten(s) uit het zorg- en veiligheidsdomein niet als een samenhangend en goed op elkaar afgestemd netwerk functioneert. Het geheel dient nader tot elkaar gebracht te worden om individuele inwoners en gezinnen de hulp te bieden die ze nodig hebben. Dit vanuit het principe: *'één gezin, één plan en één regisseur'*. Het realiseren van een efficiënte en effectieve netwerksamenwerking vraagt om lokale en regionale afstemming en doorontwikkeling. Op het gebied van GGZ heeft 'Allen voor één' de focus op Personen met verward gedrag en de Wet verplichte GGZ (WvGGZ). Hieronder wordt per prioriteit aangegeven wat de verhouding en borging in 'Allen voor één' is.

De regiogemeenten en Zilveren Kruis werken samen aan dit thema conform de regionale afspraken die hierover in het PHO van 17 oktober 2019 zijn gemaakt. Daarbij gaat het over vijf speerpunten, die hieronder verder worden uitgewerkt, waarbij speerpunt 1 de hoogste prioriteit heeft.

1. Versterken ambulantisering via EPA (ernstig psychiatrische aandoening) aanpak

Trekker

Gemeente Zaanstad

Betrokken partijen

Gemeente Purmerend

Doelstelling: Een regionale integrale aanpak gericht op vroegsignalering van- en herstel en burgerschap/sociale inclusie van mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA). Middels deze integrale aanpak trachten wij te voorkomen dat mensen verder afglijden. Dit wordt bewerkstelligd door de levensstructuur van mensen met een psychische aandoening te verbeteren zodat mensen sneller terugkeren in de samenleving. Bij de terugkeer in de samenleving wordt

ondersteuning geboden om actief mee te doen aan de samenleving en wordt begeleiding geboden in het op- of afschalen van de zorg.

Meten: via herstellvragenlijsten, meer werk of zinvolle dagbesteding, afname van crisissen en (her) opnames. (dit moeten we dan nog wel met elkaar bespreken. Voorstel kan ook zijn om in Q3 met elkaar tot eenduidige indicatoren te komen).

Evaluatie: 1x per jaar

2. Acute psychiatrie en invoering WvGGZ

Doelstelling: Inrichten van een doorlopende keten waarbij tijdige en kwalitatief goede acuut psychiatrische hulpverlening voor iedereen die dit nodig heeft beschikbaar is. Het Meldpunt Advies en Bijzondere Zorg vormt hierbij een belangrijke schakel. Na een melding maakt het MABZ een beoordeling van de problematiek en verwijst door passende zorg. Dat kan zorg binnen het vrijwillige kader van de gemeente zijn, maar ook bemoeizorg of verplichte zorg in het kader van de WvGGZ. Daar waar verplichte zorg niet te voorkomen is wordt de minst ingrijpende vorm ingezet en de dwang zo snel mogelijk worden afgebouwd.

Meten:

- Acute psychiatrie via indicatoren die afgesproken worden met PG en voortkomen uit de Generieke module
- Het MABZ rapporteert periodiek over het aantal meldingen en de vervolgstappen.

Trekker

Deze prioriteit sluit aan bij het project 'Allen voor één' en heeft in dit werkplan dus geen eigen uitvoering. Op bestuurlijk niveau wordt de voortgang teruggekoppeld in het Bestuurlijke Overleg vanuit 'Allen voor één'.

Evaluatie: 6x per jaar

3. Overgang naar WLZ

Doelstelling: is min 90% van de potentiële cliënten zijn voor 1 jan 2021 overgezet van WMO naar WLZ.

Trekker

Gemeente Purmerend

Betrokken partijen

CiZ

Gemeente Zaanstad

Zorgaanbieders

Zorgkantoren

Zorgverzekeraars

Evaluatie: 1 november (voortgang bespreken), 1 feb

4. Optimaliseren keten doorstroom kliniek/ BW/MO huis

Beschrijving

Het komt nog regelmatig voor dat mensen langer dan noodzakelijk verblijven in de kliniek of een beschermd wonen setting omdat de doorstroom naar passend wonen niet lukt. Omdat iedere

gemeente daar haar eigen opgave in heeft gaan we nader onderzoeken welke opgaves er zijn, waar het knelt en welke oplossingen mogelijk zijn. We kijken daarbij niet alleen naar wonen, maar ook naar hoe iemand zijn leven dan ook passend kan leiden (goede begeleiding bij financiën, geen schulden, opbouw van een netwerk, peersupport).

Trekker

Gemeenten Zaanstad en Purmerend

Betrokken partijen

Centrumgemeenten

Inventarisatie

Gezamenlijk in beeld brengen welke opgaves er zijn, waar het knelt en welke mogelijke oplossingen er zijn.

Te bereiken resultaten

Zorgen dat onze inwoners op de juiste plek met adequate ondersteuning een passend leven kunnen leiden zonder hinder te ondervinden van de verschillende wetten en financieringsstromen.

Evaluatie

5. Monitoring wachttijden

Beschrijving

Wachttijden in de GGZ zowel voor behandeling, verblijf als doorstroom BW zijn aan de orde van de dag. Voor deze regio zijn ze bij de behandeling in de poli en voor de Fact teams wisselend. Voor het beschermd wonen monitoren Zaanstad en Purmerend ieder op eigen wijze. We spreken af om bij ervaren knelpunten hierover met elkaar in gesprek te gaan al dan niet met de zorgaanbieders.

Trekker

Gemeente Landsmeer

Betrokken partijen

Gemeente Zaanstad

Gemeente Purmerend

Aanbieders MO en BW

Inventarisatie

De informatie m.b.t. de wachttijden is vooral bekend bij de twee centrumgemeenten. Er zal een overleg worden georganiseerd tussen betrokken partijen om deze te inventariseren. Het is belangrijk om de elkaar te informeren over de wijze van registreren.

Te bereiken resultaten

De wachttijden in de GGZ zo inzichtelijk en daarmee zo kort als mogelijk krijgen voor alle betrokken partijen en onze inwoners.

Evaluatie