

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. De samenwerking is ook niet altijd even soepel en succesvol verlopen.

Daarom hebben de VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in overleg met VWS, nu een regionale werkstructuur ingericht voor de samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren (zie de [bijlage](#) bij deze memo voor de werkstructuur).

In de regio Zaanstreek-Waterland is al in een vroeg stadium het voornemen geuit om ambtelijk en bestuurlijk de regionale samenwerking te verkennen. Op 3 oktober 2019 is er over deze regionale werkstructuur een bestuurlijke bijeenkomst geweest in Alkmaar, met vertegenwoordiging van verschillende portefeuillehouders uit de regio.

Daarmee heeft de regio Zaanstreek-Waterland ruimschoots voldaan aan de opdracht om voor 1 januari 2020 de samenwerking met zorgverzekeraar en zorgkantoor te zijn gestart en zowel een ambtelijk als bestuurlijk contactpersoon per gemeente door te geven 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). 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 vergadert het ambtelijke overleg (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: Patricia Mulder, 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>	Patricia Mulder	p.mulder@purmerend.nl
	Cindy Meinen	c.meinen@purmerend.nl
	Jordy de Groot	jm.d.groot@purmerend.nl
<i>Beemster</i>	Cindy Meinen	c.meinen@purmerend.nl
	<i>Zaanstad</i>	Lisan Adolf
<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

Overleggen 2021

De afstemming met de werkgroep zal plaats vinden in de AO WMO afstemmingen. Daar waar nodig zullen er tussentijds afstemmingen plaatsvinden ter voorbereiding op een PHO WMO. Voorafgaand aan een PHO WMO zal er afstemming zijn met de bestuurlijk trekkers. Hierbij zullen de trekkers per onderdeel en ZK aanwezig zijn. In het PHO WMO zullen de trekkers tevens aanwezig zijn mochten er inhoudelijke vragen zijn per onderdeel.

De regio coördinator stemt af met het AO WMO, de bestuurlijk trekkers en het PHO WMO. Voor een PHO komt er een extra AO. Deze worden twee weken voor een PHO ingepland. Het werkplan wordt tweemaal per jaar doorgesproken en voorgelegd aan het PHO. Zoals in de lijst is weergegeven lopen de vergaderingen van het AO niet synchroon met het PHO. Hierom zullen er extra AO's ten behoeve van het werkplan worden ingepland.

PHO 2021:

- 12 mei : 09.30 – 11.00
- 8 juli : 09.30 – 11.00
- 14 oktober : 09.30 – 11.00
- 9 december : 09.30 – 11.00

AO WMO:

- 20 mei : 09.00 – 11.00
- 1 juli : 09.00 – 11.00
- 9 september : 09.00 – 11.00
- 18 november : 09.00 – 11.00

Financiering

De ambtelijk trekker wordt voor een periode van twee jaar voor 10 uur per week door de regiogemeenten 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 regiogemeenten. Het jaar 2020 is op basis van de gemaakte uren bij de betreffende gemeenten in rekening gebracht daar dit jaar niet volledig is gebruikt. Voor 2021 zullen de kosten op basis van nacalculatie bij de betreffende gemeenten in rekening worden gebracht. Hieronder de financiering van 2020.

Verdeelsleutel kosten

	Inwoneraantal (Per 01-01-2020)	Inwoner percentage	Bedrag per gemeente
Waterland	17.424	5.15 %	€ 1.348,69
Zaanstad	156.794	46.25 %	€ 12.114,81
Purmerend	81.249	23.82 %	€ 6.240,12
Beemster	10.022	2.90 %	€ 758,89
Edam-Volendam	36.197	10.73 %	€ 2.811,80
Oostzaan	9.735	2.90 %	€ 759,98
Wormerland	16.270	4.86 %	€ 1.271,89
Landsmeer	11.491	3.40 %	€ 890,53
Totaal	339.182	100%	€ 26.197

Financiële bijdrage VNG regiocoördinatoren samenwerking zorgverzekeraars en gemeenten regio Zaanstreek-Waterland

In het najaar 2020 heeft de VNG laten weten de regio's voor de inzet van de regio-coördinator te faciliteren met een financiële bijdrage. Deze middelen heeft de VNG als subsidie van het Rijk ontvangen om de regionale samenwerking met de zorgverzekeraars te stimuleren. Deze eenmalige bijdrage heeft als doel alle regio's te stimuleren een medewerker aan te stellen die namens de regio de samenwerking met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor aanjaagt en coördineert. Gemeente Purmerend heeft bij de VNG een verzoek gedaan voor de financiële bijdrage van € 10.000. Het voorstel is om de € 10.000 te verrekenen met de bijdrage per gemeente voor het samenwerkingsproject.

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. Deze fase is inmiddels afgerond.

- 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.

In 2020 is een bestuurlijk regionaal overleg ouderenzorg met ziekenhuis, huisartsen en zorgaanbieders en gemeenten gestart. Dit is vooralsnog voor de regio Zaanstreek. Binnenkort start er ook zo'n overleg voor de regio Waterland. Het streven is dat de onderwerpen uit werkplan geborgd worden binnen de regionale aanpak. Dat kan evt. impact hebben op de planning die wij nu in dit werkplan hanteren (en vice versa). De planning kan dus wijzigen.

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: Cindy Meinen

Betrokken partijen

Wijkverpleegkundigen van betrokken zorgaanbieders
Zilveren Kruis
Gemeenten

Te bereiken resultaten 2021:

In 2021 willen we bereiken dat onze inwoners een goede maaltijdvoorziening ontvangen zonder hinder te ondervinden van de verschillende wetten (toegang/financiering /uitvoerende partij). In 2021 start de pilot en in 2022 mogelijk bijstelling.

Evaluatie

In 2021 zal er een eerste evaluatie plaats vinden.

Terugblik 2020

Er zijn in 2020 twee overleggen geweest met afgevaardigden namens de zorgaanbieders (wijkverpleegkundigen), gemeente Beemster, Purmerend, Zaanstad en Zilveren Kruis. Tevens is dit onderwerp in het wijkverpleegkundigenplatform Zaanstreek-Waterland besproken.

Uit de inventarisatie van casuïstiek onder gemeenten en zorgaanbieders zijn de volgende punten naar voren gekomen:

- 1) Voor wijkverpleegkundigen is het niet altijd duidelijk wanneer de maaltijdvoorziening onder de Zvw geïndiceerd mag worden en wanneer niet en dus mogelijk onder de Wmo geïndiceerd moet worden.
- 2) Als de maaltijdvoorziening onder Wmo valt dan duurt het lang voordat de indicatie wordt gesteld, de indicatie is te beperkt qua omvang of er is geen aanbieder beschikbaar die de maaltijdvoorziening kan leveren.

Oplossing voor punt 1 is mogelijk de definiëring maaltijdondersteuning die wijkverpleegkundigen samen met gemeenten in de regio Drenthe hebben opgesteld en die is getoetst door Zilveren Kruis. Voor punt 2 vindt er verder onderzoek plaats naar de toegang tot Wmo (wanneer maaltijdvoorziening Wmo, wanneer eigen kracht/netwerk, hoeveel minuten voor welke activiteit etc.) daarnaast willen we met een aanbieder en een gemeente een pilot starten om ervaring op te doen met een andere werkwijze. Hiervoor moeten we de partijen nog voor benaderen.

Voortgang 2021

In 2021 starten wij met de pilot maaltijdvoorziening.

Als mogelijke oplossing voor probleem 1 willen we het volgende doen;

1. Aansluiten bij de definiëring Maaltijdondersteuning die wijkverpleegkundigen en gemeenten in een regio in de provincie Drenthe hebben opgesteld. Deze definiëring helpt wijkverpleegkundigen om te bepalen of een zorgvraag inzake de maaltijd nu bij de ZVW hoort of bij de WMO.

Daarnaast zou er een hulplijn bij de Zorgverzekeraar moeten komen die wijkverpleegkundigen kunnen inschakelen voor overleg, bij twijfel. Het volgen van deze definiëring kan wel tot gevolg hebben dat er in de toekomst meer maaltijden onder de Wmo worden verstrekt dan nu het geval is.

Als mogelijke oplossing voor probleem 2 willen we het volgende doen;

2. We zouden tussen gemeenten, zorgaanbieders en Zilveren Kruis af moeten spreken dat de wijkverpleegkundige de indicatie stelt en bepaalt of deze onder de Zvw kan vallen. Als dit niet het geval is dan moet de indicatie onder de Wmo vallen. De wijkverpleegkundige stelt dan de indicatie die de Wmo-consulente 1 op 1 volgt. Om dit te kunnen doen moeten wij afspraken maken met zorgaanbieders of zij akkoord kunnen gaan dat de wijkverpleegkundigen alle indicaties op het gebied van de maaltijdvoorziening stellen en ook gemeenten moeten akkoord kunnen gaan dat de zorgaanbieder indicaties stelt die vanuit de Wmo bekostigd moeten worden.

Daarnaast moeten we een groter aanbod creëren van de maaltijdvoorziening. Op dit moment zijn er te weinig "handjes" om de maaltijdvoorziening bij onze inwoners thuis te kunnen leveren. In maart willen wij hierover in gesprek met 5 zorgaanbieders.

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. Kortdurend verblijf kan crisisopname voorkomen.

In 2020 hebben we al veel geleerd en hebben we de volgende conclusies getrokken:

- Het gebruik van Wmo respijtbedden is laag. Landelijke onderzoeken brengen een grotere behoefte aan respijtzorg/kortdurend verblijf naar voren dan wij terugzien in de regio Zaanstreek-Waterland. We weten niet hoe groot de latente behoefte in onze regio precies is.
- Het aanbod van Wmo respijtbedden is klein. De ingekochte bedden worden eveneens gebruikt voor eerstelijnsverblijf (ELV) en zijn vaak niet beschikbaar bij een vraag naar een Wmo respijtbed.
- Aanbieders zijn veelal gericht op ELV-bedden en beheersen de route en mogelijkheden van een Wmo respijtbed ook niet goed wanneer de vraag zich wel aandient.
- Wmo respijtbedden moeten in een andere behoefte voorzien dan een ELV-bed. Een ELV-bed heeft een intramurale setting waar bij een Wmo respijtplek veelal behoefte is aan een prettige omgeving.
- De mogelijkheden van respijtzorg-kortdurend verblijf is niet goed in beeld bij lokale toegang, hulpverleners, mantelzorgers en zorgvragers.

In 2020 is tevens een initiatief gevormd om een respijthuis in de regio Zaanstreek-Waterland op te zetten. Dit initiatief leert van best practices van *het respijthuis Alkmaar*, *Warm Thuis* en landelijke onderzoeken en pilots logeertzorg. Een respijthuis in onze regio voorziet in een passend aanbod.

Trekker:

Oostzaan-Wormerland: Jacqueline Langhorst (*vervanging wordt nog gezocht voor Jacqueline*)

Betrokken partijen

Zorgaanbieders

Zilveren Kruis

Coördinatiepunt tijdelijk verblijf

Gemeenten

Te bereiken resultaten 2021:

- Een overzicht van de beschikbare respijtbedden - locaties en aanbieders;
- In kaart gebracht wat de mogelijkheden zijn voor (door)ontwikkeling Wmo bedden (bedden + financiering + contracten);
- Besloten of aansluiten op het coördinatiepunt bedden van Zorgcirkel en Eveen wenselijk en passend is;
- Met Zorgcirkel en Eveen afspraken gemaakt over efficiënte toeleiding naar een passende plek (bij voorkeur door aansluiting op het coördinatiepunt)
- Met zorgaanbieders afspraken gemaakt over een juiste triage voor de zorgvrager
- Afspraken maken met de zorgaanbieders over een juiste triage voor de zorgvrager
- Besloten of de pilot respijthuis door alle gemeenten en Zilveren Kruis gedragen van start kan

Financiële consequenties

Aansluiten op het coördinatiepunt en het inrichten van triage kunnen kosten met zich meebrengen. Deze kosten worden meegenomen in het onderzoek naar de wenselijkheid en zijn nog niet bekend.

Respijthuis: De kosten voor het pilotjaar worden nader uitgewerkt en zijn nog afhankelijk van inbreng van Zilveren Kruis, Zorgcirkel, fondsen en crowdfunding.

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: Lisan Adolf

Betrokken partijen

Huisartsen
Wijkverpleegkundigen
Gemeenten
Zilveren Kruis

Voortgang (begin 2021)

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. Daarnaast is er een sterke relatie met de Regiovisie zorg voor Ouderen Zaanstreek-Waterland en het mogelijke uitwerkingstraject dat daaruit voortvloeit.

Ook door de andere ouderen-speerpunten in het werkplan Zilveren Kruis –gemeenten komt er al een sterkere verbinding tussen medisch en sociaal domein, als je bijvoorbeeld kijkt naar de mantelzorg, dementie, tijdelijk verblijf en de maaltijdvoorziening: daar wordt aan gewerkt in gezamenlijkheid door zowel zorgaanbieders/wijkverpleging als gemeenten, en op onderdelen ook met de huisartsen. Medio 2021 de balans op maken: zijn we in zowel Zaanstreek als Waterland voldoende stappen aan het zetten vanuit de regiovisie om die verbinding te versterken, of is hier toch nog specifieke actie op nodig.

Te bereiken resultaten 2021:

- 1^e helft 2021:
 - Vragen aan de zorgaanbieders van de wijkverpleging om alsnog de evaluatie 'wijkgericht werken' af te ronden en toe te sturen, waaraan wordt gewerkt vanuit het platform wijkverpleegkundigen eind 2019 / begin 2020; als dat lukt ondanks hun werkdruk als gevolg van Corona.
 - Deze evaluatie bespreken op management/bestuurlijk niveau met de zorgaanbieders van de wijkverpleging (plus ZaWa gemeenten en zilveren kruis), in aanwezigheid van 1 of enkele deelnemers van het platform wijkverpleegkundigen.
 - Aan het eind van dat overleg gezamenlijk concluderen:

- a) Wat gaat goed in de samenwerking medisch/sociaal domein; in de hele regio en/of specifieke gemeenten?
 - b) Waar is verbetering nodig; in de hele regio en/of specifieke gemeenten?
 - c) Welke van die verbeteringen worden naar verwachting opgepakt vanuit andere onderdelen van dit werkplan en/of vanuit de Regiovisie zorg voor ouderen, en zo ja hoe/wanneer/door wie?
 - d) Zijn er overige verbeteringen die daarnaast nog in gang moeten worden gezet?
- Deze conclusies voorleggen aan het PHO en daar afspreken (in aanwezigheid van zilveren kruis) of verbeteringen als bedoeld onder d in gang moeten worden gezet; het PHO geeft dan opdracht om die verbeteringen uit te werken in een voorstel.

➤ 2^e helft 2021:

- Uitwerken van een voorstel voor de verbeteringen bedoeld onder d: wat moet er gebeuren en door wie, wat is daarvoor nodig, zijn daar eventuele financiële/organisatorische/overige consequenties aan verbonden. Dit voorstel daarna ter bespreking voorleggen aan het PHO; het kan zijn dat daarna afzonderlijke besluitvorming nodig is door gemeenten en/of zilveren kruis. En daarna verbinden we dit met het traject vanuit de Regiovisie zorg voor ouderen in de beide subregio's zodat een integrale aanpak geborgd is.
- Volgen/monitoren gang van zaken rond de verbeteringen bedoeld onder c.

Financiële consequenties:

Op dit moment is het niet de verwachting dat er financiële consequenties voortvloeien uit dit onderdeel van het werkplan 2021 of daarna, omdat:

- Uit diverse onderdelen van dit werkplan al verbeteringen voortvloeien in de samenwerking medisch-sociaal domein (zoals rond mantelzorg, dementie, tijdelijk verblijf en de maaltijdvoorziening), en ook uit het traject rond de Regiovisie zorg voor ouderen.
- Verbeteringen in de samenwerking vaak niet een kwestie zijn van geld maar van beter afstemmen/informeren/communiceren.
- De financiering van het Respijthuis is nog onzeker. Hier moet z.s.m. duidelijkheid in komen.

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 bezighouden (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: Léonie Boor

Betrokken partijen

Zilveren Kruis

Huisartsen

Zorgaanbieders Wijkverpleegkundigen/casemanagers dementie

Programmamanager Netwerk Dementie Zaanstreek Waterland

SWZP

Parnassia

Mennistenerf Pennemes Combinatie

Alzheimer Nederland

Gemeenten

Evean

De Zorgcirkel

Te bereiken resultaten 2021:

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.

Voortgang

De regioanalyse is besproken in het kernteam dementie van 19 november 2020 en gaat in op de ontwikkeling van dementie, demografische gegevens, opleidingsniveaus, mantelzorgers, inkomens, migratie achtergrond, zorgkosten, eenzaamheid, eigen woningbezit en invloed corona. Dit is van invloed op resultaat 1.

De nieuwe zorgstandaard dementie is in april op landelijk niveau getekend. In een separate werkgroep in de regio wordt deze nieuwe zorgstandaard uitgewerkt. Gemeenten zijn namelijk niet betrokken geweest bij het opstellen van het document. Wat betekent dit voor gemeenten? Wie heeft welke rol? Door dit uit te werken in een visie op dementie wordt de regionale werkstructuur, die nu al plaatsvindt, geborgd. Hiermee wordt aan resultaat 2 voldaan.

Bovendien wordt hard gewerkt aan het vullen van een nieuwe website. Gelinkt aan de landelijke website, maar afgestemd op onze regio. Hierop is informatie te vinden voor de mensen om de dementerende cliënt heen. Hierbij moeten we denken aan praktische tips, activiteitenoverzichten per gemeente en heldere informatie waar onze inwoners om hulp kunnen vragen. Ook wordt dit natuurlijk uitgesplitst per gemeente. Op deze manier wordt aan resultaat 3 voldaan.

Na het volbrengen van resultaat 3 komt de focus op resultaat 4 te liggen. In hoeverre sluit al het aanbod aan op de behoefte van dementerende inwoners en hun mantelzorgers? We hebben dan een compleet overzicht van de activiteiten en kunnen daarna vervolgstappen maken.

Er is in 2020 dus al een hoop werk verzet voor het behalen van de resultaten. In 2021 worden deze werkzaamheden afgerond. In 2021 is de analyse klaar, is de regionale werkstructuur middels een visie en resultaten geborgd en is de website klaar waarop onze inwoners begrijpelijke, laagdrempelige informatie kunnen vinden. De financiering voor dit speerpunt wordt in 2021 betaald door de VVT-organisaties. De toekomstige financiering wordt vastgelegd in de visie en de regionale werkstructuur. Dat wordt bepaald in de tweede helft van 2021.

Thema GGZ

Aanleiding

In de regio Zaanstreek-Waterland loopt sinds januari 2019 het project 'Allen voor één'. Aanleiding hiertoe is, dat is duidelijk geworden dat de ketens uit het zorg- en veiligheidsdomein niet als een samenhangend en goed op elkaar afgestemd netwerk functioneren. 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).

Werkgroep Personen met Onbegrepen gedrag

Inmiddels is (eind 2020) ambtelijk het voortouw genomen om te komen tot een integraal, overkoepelend plan van aanpak, met input van de partners in de regio. Dit gebeurt vanuit de ambtelijke werkgroep "Personen met onbegrepen gedrag", waaraan wordt deelgenomen door gemeenteambtenaren uit de regio en relevante partners (zoals GGD, GGZ, Politie, OM, Zilveren Kruis). Tevens wordt vanuit het land de expertise van het Verbindend Landelijk Ondersteuningsteam benut (VLOT, i.o. VNG, VWS, BZK en JenV). In het gezamenlijke plan van aanpak worden alle initiatieven op het vlak van de Wet verplichte ggz (Wvvggz) en de aanpak rond personen met verward gedrag in samenhang behandeld.

De inrichting en formalisatie van het werkplan POG, heeft gevolgen voor de wijze van uitwerking betreffende de in het onderstaande kader opgenomen onderwerpen.

Onderwerpen overgezet naar werkplan POG

- **Punt 1: Versterken ambulantisering via EPA (ernstig psychiatrische aandoening) aanpak**
- **Punt 2a tot 2e:**
 - 2a. Acute psychiatrie en invoering WvGGZ;**
 - 2b. Crisismaatregel en ernstig tekort aan EBK/separeer capaciteit;**
 - 2c. Noodzaak Hoog Beveiligde bedden**
 - 2d. Doelgroep en oplopende agressie**
 - 2e. Wachttijden OM lopen op**
- **Punt 4: Optimaliseren keten doorstroom kliniek/ BW/MO huis**

Voor punten 1, 2a tot 2^e en 4 zal de verdere behandeling en uitwerking geschieden via de werkgroep POG. Bestuurlijke terugkoppeling zal geschieden via BO Zorg en Veilig.

1. Overgang WMO naar WLZ

Per 2021 is de verruiming van de WLZ een feit. Er is door alle partijen hard gewerkt om te zorgen voor een adequate en tijdige overheveling van cliënten uit de WMO naar de WLZ. De aanleveringen aan het CIZ waren tijdig, echter door drukte is het het CIZ niet gelukt om ieder dossier ook tijdig te beoordelen waardoor we nu nog in een nasleep zitten van de overheveling. In feb 2021 is 85% in de regio beoordeeld. Met het in goede banen leiden van de overheveling zijn we er nog niet. De overheveling heeft een impact hebben de bestaande structuren, zeggenschap en financiële kaders. Om zorg te dragen voor goede passende zorg is een intensieve samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoor van belang. En willen we vanuit ons werkplan dan ook waarmaken.

Trekker
Anique Jansen

Betrokken partijen
Gemeente Purmerend
Zilveren Kruis Zorgkantoor

Te bereiken resultaten 2021:

1. Inzicht in wat de effecten van de overheveling zijn voor gemeenten en Zilveren Kruis zorgkantoren (aantallen, financiële).
2. Werkwijze opgesteld hoe we afgestemd de inkoop bij dezelfde aanbieders kunnen doen.

2. 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 wachttijden 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
Zaanstad: Cees van de Geer

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.

Voortgang en vervolgstappen

Voor de BW zijn de wachttijden nog niet voldoende inzichtelijk. Purmerend al wat beter. Zaanstad is voornemens via andere afspraken met aanbieders beter inzicht in de wachttijden te krijgen. Enige tijd leken de wachttijden bij FACT behandeling redelijk op orde. De laatste tijd is er weer een toename zichtbaar bij o.a. FACT wat ook bij de gemeenten merkbaar is door vraag naar overbruggingsondersteuning. We gaan na wat het probleem is en aan welke verbeteracties gewerkt wordt.