

Samenwerkingsagenda VGZ – gemeenten Rijk van Nijmegen

Januari 2022

Inleiding

Vanaf 2020 hebben alle gemeenten in Nederland met zorgverzekeraars een regionale samenwerkingsagenda opgesteld. Deze agenda's worden gefaciliteerd door de VNG en Zorgverzekeraars Nederland. Landelijk ligt de focus op 3 thema's: preventie, ouderen en ggz. Dit zijn ook de speerpunten van de samenwerkingsagenda die de gemeenten in het Rijk van Nijmegen en VGZ hebben opgesteld.

1. Preventie

Eind 2020 spraken gemeenten en VGZ de gezamenlijke ambitie uit om de gezondheid van inwoners te verbeteren door gecombineerde leefstijlinterventies (GLI's) te koppelen aan het lokale beweeg- en welzijnsaanbod. Vanuit de basisverzekering worden momenteel 4 GLI's vergoed voor mensen met overgewicht of obesitas. De GLI 'Samen Sportief en in Beweging' is specifiek gericht op mensen met een lage sociaal economische status.

In het Rijk van Nijmegen worden de GLI's in verschillende wijken en gemeenten aangeboden, maar komt de uitvoering en deelname door inwoners nog niet goed van de grond. Er is meer bekendheid over de leefstijlinterventies nodig, zodat met name huisartsen er gemakkelijker en vaker naar doorverwijzen. De GLI's duren 7 tot 24 maanden (inclusief 'onderhoudsfase'). Om gezonder eten en meer bewegen & sporten na afloop van de GLI vol te houden, werken de GLI-leefstijlcoaches in de pilots samen met gezondheidsmakelaars of buurtsportcoaches. Zij zorgen voor een (warme) passende doorverwijzing naar lokale preventieve activiteiten (zoals een sportvereniging of een wandelgroep). Als deelnemers psychosociale problemen hebben, kan ook contact met een sociaal of buurtteam zinvol zijn. Op deze manier vullen zorgverzekeraar gemeenten elkaar mooi aan voor een duurzaam effect op gezond gedrag.

Financiering

Nadat een subsidieaanvraag bij ZonMw voor de implementatie van deze aanpak was afgewezen, is in het najaar van 2021 alsnog subsidie toegekend door VEZN (Versterking Eerstelijns Zuid-Nederland, onderdeel van VGZ en CZ). De aanvraag werd ingediend door gemeenten, GGD, NEO huisartsenzorg, CFN (Coöperatie Fysiotherapeuten Nijmegen), RadboudUMC, Diëtistenkoepel regio Nijmegen, een vertegenwoordiger van de leefstijlcoaches en VGZ. Met de subsidie wordt een projectleider GLI aangesteld bij de GGD voor een periode van 3 jaar (2022 t/m 2024).

Organisatie

Het is de bedoeling dat het eerste jaar wordt gestart met 5 pilotlocaties: in Beuningen, Druten, Heumen/Mook & Middelaar, Nijmegen (Hatert) en Wijchen. In het tweede jaar komen er 5 pilotlocaties bij. Per pilotlocatie worden kansen en knelpunten in kaart gebracht en lokale doelen geformuleerd. Vervolgens doorlopen de gezamenlijke partners periodiek de Plan-Do-Check-Act cyclus. Op regionale bijeenkomsten vindt kennisuitwisseling tussen de (uiteindelijk) 10 pilotlocaties plaats en worden regionale knelpunten geadresseerd. Verder wordt een website opgezet voor huisartsen, GLI-aanbieders en (potentiële) deelnemers met actuele informatie over het GLI-aanbod, de bekostiging van de GLI's en wat nodig is voor een doorverwijzing.

Lokaal werken nieuwe of bestaande werkgroepen samen binnen de pilotlocaties. Deelnemers zijn huisartsen/praktijkondersteuners, leefstijlcoaches, diëtisten, fysiotherapeuten, zorgprofessionals, sportverenigingen/-aanbieders, buurtsportcoaches en gezondheidsmakelaars (GGD).

2. Ouderen

Rondom ouderen zijn in het kader van de samenwerkingsagenda 3 projecten opgezet of doorontwikkeld: proactieve zorgplanning, sociaal arrangeren en het kennisloket. Er zijn ook andere onderwerpen verkend, zoals de vertraagde uitstroom uit ziekenhuizen en de arbeidsmarktproblematiek, maar daarvoor wordt op dit moment geen of een beperkte bijdrage van gemeenten gevraagd.

Proactieve zorgplanning

Het project Proactieve Zorgplanning voor ouderen is in het Rijk van Nijmegen in februari 2021 van start gegaan voor een periode van 2 jaar. Samenwerkende partners zijn NEO Huisartsenzorg, ZZG Zorggroep, Netwerk100, UMC Radboud en het CWZ. Het project wordt eveneens gefinancierd uit VEZN-gelden. Proactieve zorgplanning is gericht op verbetering van de samenwerking tussen zelfstandig wonende ouderen, huisartsenpraktijk en partners in de eerstelijnszorg, aan de hand van een gestructureerde methode. Met de oudere wordt gesproken over zijn of haar wensen nu en in de toekomst, bij voorkeur op het moment dat de oudere zich (nog) in een stabiele/rustige fase bevindt en niet pas in een crisis- of acute situatie. De (toekomstige) wensen worden vastgelegd in een gezamenlijk zorgplan. Voor dit project worden zes huisartsenpraktijken geselecteerd die samen met hun lokale netwerk van wijkverpleegkundigen aan de slag gaan met proactieve zorgplanning. Tot nu toe doen mee: Medisch Centrum Oud-West en Gezondheidscentrum Hazenkamp (Nijmegen), Huisartsenpraktijk Molenhoek en Huisartsengroep Milbergen (Beek). Per pilotpraktijk zijn projectteams gevormd. De samenstelling van het projectteam verschilt per pilotpraktijk, maar bestaat over het algemeen uit wijkverpleegkundigen, zorgtrajectbegeleiders dementie en ouderenadviseurs. Er is een handreiking beschikbaar gesteld waar de pilotpraktijken zelf nader invulling aan geven. De aanpak wordt gemonitord in samenwerking met de HAN. Op basis van de eindevaluatie wordt een generiek model voor proactieve zorgplanning in Gelderland-Zuid opgesteld.

Sociaal arrangeren

In dit project ligt het accent op de samenwerking tussen zorg en welzijn. Doelen zijn: het zo lang mogelijk thuis wonen van kwetsbare ouderen met behoud van kwaliteit van leven, ontlasting van mantelzorgers, versterking van het sociaal netwerk, meer welzijn en minder zorg en verlichting van de druk op huisartsen en wijkverpleegkundigen. Huisartsen en wijkverpleegkundigen (ZZG, Buurtzorg) betrekken ouderenadviseurs (Sterker) bij de ondersteuning van ouderen, zodat ouderenadviseurs, tijdig en afgestemd op de zorg, aan de slag kunnen met welzijnsvragen van ouderen. Uit een eerste evaluatie blijkt dat huisartsen positief zijn over deze intensievere verbinding tussen het medisch en sociaal domein; ze geven onder meer aan dat het hen werk scheelt, omdat ouderen minder naar de praktijk komen of bellen. Dit project draait tot nu toe alleen in Nijmegen in samenwerking met 4 huisartsenpraktijken.

Kennisloket VGZ

Omdat ouderen langer thuis wonen en hierbij zorg ontvangen vanuit verschillende wetten en budgetten heeft VGZ het Kennisloket 'Thuis in Blijvende Zorg' opgezet. Het Kennisloket adviseert ouderen en hun naasten over de best passende zorg en ondersteuning. Het Kennisloket informeert over de verschillende opties: zorg thuis of in een zorginstelling en hoe de zorg te regelen is. Hierover vindt afstemming plaats met de betreffende gemeente. Het Kennisloket is er voor alle ouderen met of zonder zorgverzekering bij VGZ. Ouderen of hun naasten, zorgaanbieders, sociale teams, casemanagers of cliëntondersteuners kunnen bellen of mailen naar het Kennisloket, zie www.vgz-zorgkantoren.nl/kennisloket. Inmiddels werken alle gemeenten in het Rijk van Nijmegen samen met het kennisloket.

3. GGZ

Voor het speerpunt GGZ sluiten we in de samenwerkingsagenda aan bij de Sluitende aanpak psychisch kwetsbaarheid Gelderland-Zuid. Deze aanpak bestaat uit twee sporen: Spoedig dichtbij en GGZ in de wijk. Binnen het spoor Spoedig dichtbij is de afgelopen jaren o.a. een crisisbeoordelingskamer/CBK (bij Pro Persona, Nijmeegsebaan Nijmegen) en passend vervoer door de RAV (ambulance) gerealiseerd. Hierdoor belanden nog nauwelijks (handjevol) verwarde personen in de politiecel of een politiebusje. Dit was een belangrijk doel van Spoedig dichtbij. Daarom ligt de laatste tijd het accent meer op het tweede spoor: realisatie van wijk ggz-teams. In september 2021 is een wijkggz-team gestart in Druten (samen met West Maas en Waal) en in januari 2022 zijn wijk ggz-teams van start gegaan in Wijchen en Nijmegen. De wijkggz-teams zijn beschikbaar voor multidisciplinair consultatie & advies en kortdurende interventies. Ze kunnen advies geven over (veelvoorkomende) combinaties van problemen zoals gedragsproblemen en een licht verstandelijke beperking (lvb) of gedragsproblemen en een verslaving. Omdat de medewerkers van het wijkggz-team werken bij hun eigen ggz-instelling (moederorganisatie), blijft de expertise op peil en hebben ze een directe ingang en korte lijn met de betrokken ggz-instellingen voor het geval (meer) behandeling nodig blijkt te zijn. Gemeenten en zorgverzekeraars (Zvw) betalen ieder ongeveer de helft van de kosten voor de wijk ggz-teams. Deze financiering is uiteindelijk geregeld via een experimenteerbeleidsregel.

De gemeenten Heumen, Mook en Berg en Dal hebben gekozen voor een wijk ggd'er in plaats van een multidisciplinair wijk ggz-team. Hiervoor hebben deze gemeenten een subsidie ontvangen van ZonMw gedurende één jaar, met de mogelijkheid om de subsidie te verlengen met één jaar (maximaal twee jaar). Beuningen wacht met het maken van een keuze voor de invulling van GGZ in de wijk tot er meer duidelijkheid is over de herinrichting van de lokale zorgstructuur.

Parallel aan deze wijkggz-teams bereiden de GGZ-instellingen op verzoek van gemeenten en zorgverzekeraars een verdergaande vorm van ontschotting en wijkgericht werken voor die (o.a.) multidisciplinaire behandeling en begeleiding in de wijk mogelijk moet maken.

Daarnaast wordt de totale Sluitende aanpak psychisch kwetsbaarheid Gelderland-Zuid in de eerste helft van 2022 geëvalueerd ter voorbereiding op het vervolg op de huidige subsidieperiode die dit jaar afloopt. Alle partners en gemeenten zullen bij deze evaluatie worden betrokken.

Wonen en zorg

Behalve bovengenoemde speerpunten hebben gemeenten en VGZ afspraken gemaakt over afstemming op het gebied van wonen en zorg, om te beginnen ten aanzien van huisvesting voor ouderen, omdat dit de grootste en een groeiende groep betreft. Afgesproken is dat zorgkantoor VGZ, die de verpleegzorgcapaciteit (Wlz) inkoopt, hierover per gemeente afstemt. Gemeenten zien de aansluiting van het aanbod van ouderen(zorg)woningen op de (toekomstige) vraag vooral als een lokale opgave. Op gemeentelijk niveau kan deze opgave concreter worden uitgewerkt én toegepast. Bovendien hebben nog niet alle gemeenten een woonzorgvisie. VGZ begint met bespreking van inzichten, prognoses en programmering op het gebied van wonen en zorg voor ouderen met gemeente Wijchen en Nijmegen, omdat deze gemeenten een woonzorgvisie voor ouderen hebben opgesteld. In regionaal verband vindt overleg plaats via de Taskforce Wonen & Zorg in samenwerking met de samenwerkingstafel V&V en VGZ. Daarbij worden woningbouwcorporaties en gemeenten ook betrokken.