

Samenwerkingsagenda Gemeenten en Zilveren Kruis Regio Zaanstreek-Waterland 2023-2026



Algemene informatie

Aanleiding

Voor inwoners van gemeenten is samenwerking tussen gemeenten (Wmo), zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet) en zorgkantoor (Wet langdurige zorg) 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.

Vooruitlopend op deze ontwikkelingen hebben de VNG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), in overleg met VWS, in 2019 een regionale werkstructuur ingericht voor de samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Voor de regio Zaanstreek-Waterland is Zilveren Kruis het zorgkantoor en de aangewezen zorgverzekeraar waarmee wij als gemeenten samenwerkingsafspraken maken. Dit hebben wij de afgelopen jaren gedaan in de vorm van de Samenwerkingsagenda “Gemeenten en Zilveren Kruis Regio Zaanstreek-Waterland 2020-2022”. Deze samenwerking zetten we door in 2023-2026.

Samenwerken aan gezonde zorg

Er zijn grote uitdagingen in de zorg. Het ministerie van VWS heeft gelopen maanden met diverse partijen gewerkt aan nieuwe programma's en akkoorden die veel meer uitgaan van de integrale en domeinoverstijgende samenwerking die nodig is om de opgaven het hoofd te bieden. In juli 2022 is het WoonZorg programma (WoZo) tot stand gekomen en in september 2022 is het Integrale Zorgakkoord (IZA) door diverse partijen waaronder ZN getekend. Rondom gezondheid en preventie (het Gezond en Actief Leven Akkoord GALA) vinden de laatste gesprekken nog plaats. De VNG is partner in deze gesprekken en op 2 december 2022 is de VNG naar op basis van de ledenraadpleging akkoord gegaan met het IZA. Ook hebben gemeenten tegelijkertijd het VNG bestuur gemachtigd om de contouren voor het GALA nader uit te werken met het rijk en de verzekeraars, en daarop met de partijen het akkoord te sluiten.

In onze samenwerking streven we er naar om uitwerkingen van de verschillende landelijke afspraken goed met elkaar af te stemmen en richtinggevend te laten zijn binnen ieders mogelijkheden. De samenwerkingsagenda voor 2023 -2026 kan dan ook gezien worden als een dynamisch document.

Huidige situatie Zaanstreek-Waterland

In de samenwerkingsagenda 2020-2022 waren twee *Thema's*; Ouderenzorg en GGZ nader uitgewerkt in een aantal concrete *Speerpunten*. Het derde thema (Preventie) waarop eigenlijk ook samengewerkt moest worden hebben we de eerste jaren niet opgenomen in de samenwerkingsagenda aangezien we dan zouden verzanden in een veelheid van onderwerpen en aan slagkracht zouden verliezen. De samenwerkingsagenda 2020-2022 is op het regionale Portefeuillehoudersoverleg (PHO) Wmo van 13 oktober 2022 geëvalueerd. Besloten is om met een aantal speerpunten die nog niet zijn afgerond verder te gaan in de nieuwe samenwerkingsagenda 2023-2026 en ook een aantal nieuwe speerpunten op de thema's Ouderenzorg en GGZ te benoemen. Daarnaast is ervoor gekozen om nu ook aan het derde thema “Preventie” invulling te gaan geven en het thema “Jeugd” toe te voegen aan de samenwerkingsagenda 2023-2026.

De gemeenten in Zaanstreek-Waterland en Zilveren Kruis hebben de afgelopen jaren al veel ervaring opgedaan met samenwerking onderling. Zo bestaat er een Ambtelijk Overleg Wmo(AO Wmo) waar Zilveren Kruis ook aanschuift en bestaat er voor Personen met Onbegrepen Gedrag(POG) een werkgroep POG en is er de regionale aanpak “Allen voor één. Ook is er een AO GGD en AO Jeugd op Zaanstreek-Waterland niveau. Naast bovengenoemde overleggen waaraan hoofdzakelijk gemeenten en soms Zilveren Kruis deelnemen is er ook nog de regionale samenwerkingsstructuur op het gebied van de Regiovisie zorg voor ouderen ontwikkeld Gezond Oud (G'Oud).

Bestuurlijke en regionale borging

Belangrijk voor een geslaagde samenwerking is de bestuurlijke en regionale borging. De juiste (organisatie) structuur hiervoor moet zowel op ambtelijk als bestuurlijk niveau volgend zijn op de inhoud. Nu we ervoor gekozen hebben om naast de reeds bestaande thema's Wmo; ouderen en GGZ ook de thema's Jeugd, Preventie/gezondheid en armoede/schulden onderdeel te maken van onze samenwerkingsagenda zullen hiertoe ook andere ambtenaren en wethouders betrokken moeten worden dan alleen Wmo.

We stellen nu voor om bespreking en besluitvorming van de totale samenwerkingsagenda in het AO Wmo en PHO Wmo plaats te laten vinden. Voor Zilveren Kruis is het fijn om één centrale agenda te hebben met overzicht van alles wat loopt, en daarbij één ambtelijk en bestuurlijk overleg te hebben waar de totale agenda is belegd. Om deze werkwijze zo efficiënt mogelijk vorm te geven zullen zowel de regiocoördinator namens de gemeenten als de coördinator namens Zilveren Kruis veelvuldig contact hebben met ambtenaren op het gebied van Preventie (AO GGD-gezondheid), Jeugd (AO Jeugd) en armoede/schulden. Op bestuurlijk niveau is het van belang dat de wethouder/portefeuillehouder Wmo de samenwerkingsagenda voor een PHO Wmo intern afstemt binnen de eigen gemeente met de portefeuillehouder Jeugd, Preventie, armoede/schulden voor zover het deze onderwerpen betreft en deze bij een andere bestuurder zijn belegd.

Bestuurlijk ligt de samenwerkingsagenda ter bespreking en besluitvorming in het Portefeuillehoudersoverleg (PHO) Wmo. Dit gebeurt minimaal twee keer per jaar (t.b.v. vaststelling en evaluatie). Mocht er tussentijds een noodzakelijke bijstelling/aanvulling van het werkplan nodig zijn dan vindt een extra PHO Wmo plaats.

Ter voorbereiding op het PHO Wmo vergadert het ambtelijk overleg (AO) Wmo. Dit overleg is zeven keer per jaar. Daarnaast wordt gezorgd voor afstemming met vaste aanspreekpunten per gemeente voor de onderwerpen op het gebied van Preventie/Gezondheid, Jeugd en armoede/schulden. De Samenwerkingsagenda 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 coördinatoren/aanspreekpunten aangewezen:

- Bestuurlijke aanspreekpunt namens gemeenten: wethouder Harry Rotgans, Purmerend,
- Regiocoördinator namens gemeenten: Cindy Meinen, Purmerend
- Anique Jansen/Hetty Verhulst a.i. is namens het Zilveren Kruis coördinator/aanspreekpunt van deze samenwerkingsagenda.

Naast de regionale coördinatoren heeft elke gemeente een ambtelijk aanspreekpunt:

<i>Gemeente</i>	<i>Naam</i>	<i>Emailadres</i>
Regiocoördinator <i>Purmerend</i>	Cindy Meinen	c.meinen@purmerend.nl
	Jordy de Groot	jm.d.groot@purmerend.nl
<i>Zaanstad</i>	Lisan Adolf	l.adolf@zaanstad.nl
	Dianne van der Breggen	d.breggen@zaanstad.nl
<i>Edam-Volendam</i>	Nell Verhoeven	C.B.M.Verhoeven@edam-volendam.nl

	Joeri Kempen	j.kempen@edam-volendam.nl
Waterland	Sven v/d Hengel	sven.vd.hengel@waterland.nl
Oostzaan	Robert Beekman	robert.beekman@over-gemeenten.nl
Wormerland		
Landsmeer	Natasja Steur	n.steur@landsmeer.nl

Overleggen 2023

De ambtelijke afstemming over de totale samenwerkingsagenda zal plaats vinden in het AO Wmo. Daar waar nodig zullen er tussentijds afstemmingen plaatsvinden met ambtenaren Preventie/Gezondheid, Jeugd, armoede/schulden ter voorbereiding op een PHO WMO. Voorafgaand aan een PHO WMO zal er afstemming zijn met de bestuurlijk trekker, regiocoördinator en coördinator Zilveren Kruis.

AO Wmo, locatie gemeentehuis Purmerend:

- 12 jan : 09.00 – 11.00
- 16 feb : 09.00 – 11.00
- 23 maart : 09.00 – 11.00
- 8 juni : 09.00 – 11.00
- 13 juli : 09.00 – 11.00
- 14 september : 09.00 – 11.00
- 23 november : 09.00 – 11.00

Afstemming bestuurlijk trekker, regiocoördinator en coördinator Zilveren Kruis, locatie gemeentehuis Purmerend of digitaal middels Teams

- 16 jan : 11:00 – 12:00
- 15 mei : 11:00 – 12:00
- 20 november : 11:00 – 12:00

PHO Wmo, locatie gemeentehuis Purmerend:

- 9 februari : 09.00 – 10.30 (extra PHO inzake Respijthuis Buitenhuis)
- 6 april : 09.00 – 10.30
- 22 juni : 09.00 – 10.30
- 7 september : 09.00 – 10.30
- 7 december : 09.00 – 10.30

Financiering

Zilveren Kruis

De regionale middelen voor ontwikkeling en kwaliteitsbudget vanuit het zorgkantoor bedragen voor verpleging verzorging in de WLZ € 1.500.000 en voor de GGZ € 90.000. Zilveren Kruis maakt aan de tafel van G'Oud met de zorgaanbieders afspraken over de inzet van de regionale middelen. De middelen vanuit de ZvW richt Zilveren Kruis wel op de regionale opgave maar zijn niet openbaar in verband met concurrentie bepalingen. Zilveren Kruis stelt een accounthouder beschikbaar voor de regionale samenwerking gemeenten welke afstemt met de regiocoördinator, de ambtelijk trekkers van de speerpunten en de bestuurlijk trekker van de gemeenten.

Gemeenten

De regiocoördinator (in dienst van gemeente Purmerend) wordt voor een periode van vier jaar (2023 t/m 2026) voor 10 uur per week door de regiogemeenten gezamenlijk gefinancierd. Het bedrag voor 10 uur per week schaal 11 bedraagt op jaarbasis € 29.130 (op basis van 2022 salarisschaal). Zie voor de bijdrage per gemeente per jaar de tabel hieronder. De gemeente Purmerend zal dit na afloop van een jaar in rekening brengen bij de andere regiogemeenten. Na elk jaar zal er gekeken worden of de huidige functionaris die de rol vervult dit ook in een volgend jaar zal blijven vervullen en/of het aantal uren per week nog passend is.

Hieronder de financiering/de kosten per gemeente bedragen in 2023:

Verdeelsleutel kosten

	Inwoneraantal (Per 01-01-2022)	Inwoner percentage	Bedrag per gemeente
Waterland	17.343	5.09 %	€ 1.482,40
Zaanstad	157.166	46.17 %	€ 13.433,82
Purmerend	92.240	27.06 %	€ 7.884,25
Edam-Volendam	36.471	10.70 %	€ 3.117,37
Oostzaan	9.639	2.83 %	€ 823,90
Wormerland	16.381	4.81 %	€ 1.400,17
Landsmeer	11.560	3.39 %	€ 988,10
Totaal	340.800	100%	€ 29.130

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

In het najaar 2022 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 de samenwerkingsagenda.

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 de samenwerkingsagenda.

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 grote verschillen tussen de thema's en de onderwerpen/speerpunten, is er geen algemene concrete planning te bepalen. Globaal komt het als een onderwerp/speerpunt "nieuw" is op het volgende neer:

- 2023: Korte analyse: wat is het probleem en wat zijn mogelijke oplossingsrichtingen. Daarna bepalen welke stappen we gaan zetten en wanneer.

- 2024: Zijn we die stappen aan het uitvoeren en dus de doelen aan het realiseren, plus monitoren van de resultaten.
- 2025: 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.

De samenwerkingsagenda is een organisch document en zal gedurende de looptijd worden aangevuld en bijgesteld.

Uitwerking thema's

Thema 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/zorgkantoor staan voor de opgave dit samen met aanbieders, professionals, klanten/inwoners en hun directe omgeving optimaal te ondersteunen. Het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de afspraken over gezond en actief leven akkoord (GALA) vormen de basis om aan het thema ouderenzorg verder invulling te geven.

In 2021 is de Regiovisie zorg voor ouderen (G'oud) zowel in de subregio Zaanstreek als de subregio Waterland verder vorm gegeven. In 2022 zijn beide subregio's samengegaan. De volgende overleggen/tafels zijn actief:

- Bestuurlijk overleg
- Kernteam
- 3 inhoudelijke tafels; Gezond leven en zelfstandig wonen, Goed herstel en acute zorg en Langdurige zorg
- 3 ondersteunende tafels; Burgerinitiatief, Digitalisering en Communicatie

Aan de overleggen/tafels nemen naast gemeenten en Zilveren Kruis ook zorgaanbieders, ziekenhuizen, huisartsen, woningcorporaties en burgers deel.

De samenwerkingsagenda tussen gemeenten en Zilveren Kruis enerzijds en de Regiovisie zorg voor ouderen/G'oud anderzijds lopen op het thema ouderen in elkaar over en kunnen niet los van elkaar gezien worden. De afspraak is dat er ook in de samenwerkingsagenda een aantal speerpunten blijven op het thema ouderenzorg. Dit betreffen speerpunten die de twee financiers (gemeenten en Zilveren Kruis) van de ouderenzorg raken. Het is goed om ook - zonder de overige partners die betrokken zijn bij de Regiovisie/G'oud – met elkaar van gedachten te kunnen wisselen en afspraken te maken.

De regiogemeenten en Zilveren Kruis werken samen aan het thema Ouderenzorg conform de regionale afspraken die hierover eerder zijn gemaakt. Daarbij gaat het in totaal over vijf speerpunten, die hieronder verder worden uitgewerkt, waarbij een aantal speerpunten (1 t/m 3) voortkomen uit de samenwerkingsagenda 2020-2022 en andere speerpunten (4 en 5) nieuw zijn.

1. Afstemming over grensvlakken

Beschrijving

- In 2022 is er door de gemeenten samen met Zilveren Kruis een notitie "Grensvlakken Zvw, Wmo en Wlz" Versie Zaanstreek-Waterland" opgesteld. In deze notitie wordt er een uitleg gegeven wat er onder welke wet valt en zijn er afspraken gemaakt hoe hiermee om wordt

gegaan door gemeenten en Zilveren Kruis als het om de grensvlakken gaat. De uitgangspunten uit de notitie worden zowel door Zilveren Kruis als door de zeven gemeenten gehanteerd. De notitie is te vinden als bijlage 1 bij deze samenwerkingsagenda.

- De maaltijdvoorziening kan zowel onder de WLz, ZVW als Wmo vallen. Volgens de wijkverpleegkundigen is met name de verstrekking van maaltijden via de Wmo in de praktijk een knelpunt.

Trekker

- Gemeente Landsmeer (Natascha Steur) v.w.b. notitie Grensvlakken Zvw, Wmo en WLz Versiebeheer.
- Gemeente Purmerend (Cindy Meinen) en Zaanstad (Dianne van der Breggen) v.w.b. maaltijden.

Betrokken partijen

Zorgaanbieders

Zilveren Kruis

Gemeenten

Samenwerkingsagenda 2023-2026

Van oktober 2021 t/m juni 2022 heeft er in de gemeenten Purmerend en Zaanstad een pilot maaltijdondersteuning vanuit de Wmo gedraaid met Zorgcirkel. Uit de eindevaluatie bleek dat het aantal Wmo-cliënten zeer beperkt was en dat een deel van de ingestroomde Wmo-cliënten daarnaast al snel weer uitstroomde omdat zij een WLz-indicatie kregen. Door het gering aantal cliënten dat gebruik maakt van de pilot is het, ondanks dat de uitvoering hiervan neergelegd is bij één zorgaanbieder, financieel en organisatorisch niet haalbaar om dit voort te zetten.

Aangezien we toch willen dat ook het beperkte aantal inwoners dat een maaltijdvoorziening vanuit de Wmo moeten ontvangen deze kunnen krijgen zoeken we op dit moment naar een andere oplossing.

Te bereiken resultaten 2023:

- In 2023 willen we bereiken dat onze inwoners een goede maaltijdvoorziening ontvangen zonder hinder te ondervinden van de verschillende wetten (toegang/financiering /uitvoerende partij).

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/logeerszorg waarbij de zorgbehoevende een of meerdere nachten elders verblijft. Kortdurend verblijf kan crisisopname voorkomen.

Trekker:

Gemeente Zaanstad (Dianne van der Breggen) en Purmerend (Cindy Meinen)

Betrokken partijen

Zorgcirkel

Zilveren Kruis

Coördinatiepunt tijdelijk verblijf

Gemeenten

Samenwerkingsagenda 2023 – 2026

Tijdelijk verblijf kan zowel op grond van de Wlz, ZvW als Wmo worden genoten. In de praktijk bleek dat er om meerdere redenen te weinig Wmo-respijtbedden beschikbaar waren. Daarnaast sloot het beperkt aantal bedden dat wel beschikbaar was niet aan bij de behoefte van de cliënt en mantelzorger(s). Sinds 1 januari 2022 is respijthuis “Het Buitenhuis” in Wijdewormer geopend. Dit is een pilot waarin gemeenten, Zilveren Kruis en Zorgcirkel samenwerken en waarin zowel tijdelijk verblijf op grond van de Wlz als Wmo mogelijk is. Uit de eerste evaluatie van eind 2022 blijkt dat het Respijthuis in de verwachte behoefte van cliënten en mantelzorgers voorziet. De evaluatie van de pilot zal in het eerste kwartaal van 2023 plaatsvinden. Het voorstel aan gemeenten en Zilveren Kruis zal zijn om de pilot in 2023 een vervolg te geven. Begin 2023 moet er een besluit worden genomen over al dan niet structurele voortzetting van Het Buitenhuis in 2024 e.v. De toekomstige bekostigingsvorm en verdere borging dient dan te worden uitgewerkt.

Te bereiken resultaten 2023:

- Evaluatie van het eerste pilotjaar 2022.
- Keuze continuering van de pilot voor 2023 of stoppen.
- Indien keuze continuering Buitenhuis dan voorbereiding voor bekostigingsvorm in 2024 e.v. en verdere borging hiervan.

Financiën

Kosten voor het verlengde pilotjaar 2023 zijn maximaal als volgt.

Gemeente	aantal inwoners	% inwoners	Bijdrage pilot 2022 (max)	Bijdrage pilot 2023 (max)
Zaandam	157166	46,17	123591	134735
Purmerend	92240	27,06	71065	79075
Landsmeer	11560	2,83	8715	9910
Waterland	17343	5,09	13468	14868
Wormerland	16381	4,81	12676	14043
Oostzaan	9639	2,83	7685	8263
Edam-Volendam	36471	10,70	28521	31266
Totaal ZAWA	340800	100	265721	292160

Investering ZVW en WLZ Buitenhuis:

Logeren WLZ*	Uitgaande van 30% bezetting	€160.000
ZVW zorg bij WMO (inschatting)	Afhankelijk van de zorg	€70.000

*als iemand VPT/MPT heeft kunnen aanbieders het logeertarief declareren bij het zorgkantoor, daar zijn geen specifieke afspraken voor nodig. Het VPT/MPT wordt dan tijdelijk lager (omdat er geen zorg thuis geleverd hoeft te worden)

3. Versterken verbinding medisch-sociaal domein

Beschrijving

Dit betreft een voortzetting van het eerdere speerpunt uit de samenwerkingsagenda 2019-2022, maar wel op een andere manier. Toen ging het vooral over hoe we vervolg konden geven aan de evaluatie wijkgericht werken die vanuit het platform wijkverpleegkundigen was uitgezet en waaruit diverse verbeterpunten naar voren kwamen in de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. Inmiddels is de context wat veranderd, onder meer omdat vanuit de HZW (huisartsenzorg Zaanstreek-Waterland) nu in toenemende mate gewerkt wordt met wijkcoördinatoren. Ook is vanuit de Regiovisie zorg voor ouderen de tafel 'Gezond leven en zelfstandig wonen' opgericht. Dat is nu een logische plek om dit speerpunt de komende tijd onder te brengen en verder aan te pakken. Zilveren Kruis en de gemeenten willen op die tafel dit punt agenderen, om daar met partijen samen vast te stellen wat er beter moet in de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein. Dit betreft zowel met de huisartsen als met de wijkverpleegkundigen. NB: sommige verbeterpunten raken niet alleen de samenwerking rondom ouderen, maar ook de samenwerking rondom volwassenen en/of jeugdigen. Meestal gaat het dan om gelijksoortige verbeterpunten; die kunnen we dan gelijk meenemen, het hoeft niet per se beperkt te blijven tot ouderen al ligt hier wel de nadruk op.

Trekker

- Gemeente Zaanstad (Lisan Adolf) v.w.b. speerpunt breed i.r.t. G'oud tafel Gezond leven en zelfstandig wonen.
- Gemeente Edam-Volendam (Nell Verhoeven) v.w.b. pilot onderzoek en indicatie Wmo door wijkverpleegkundigen en casemanagers.

Betrokken partijen

Huisartsen

Wijkverpleegkundigen

Gemeenten (inclusief Wmo-loketten, wijkteams en soms jeugdteams)

Zilveren Kruis

Te bereiken resultaten 2023:

➤ 1^e helft 2023:

- Zilveren Kruis en gemeenten agenderen dit onderwerp op de tafel Gezond leven en zelfstandig wonen
- Doel is om aan die tafel (of in een aparte tijdelijke werkgroep daaronder) gezamenlijk te 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?
- Rond de zomer van 2023: deze conclusies voorleggen aan het PHO Wmo en aan het Bestuurlijk Overleg vanuit de Regiovisie zorg voor ouderen; bespreken (in aanwezigheid van Zilveren Kruis) of/welke verbeteringen in gang moeten worden gezet en wie/hoe dat verder gaat uitwerken;

- Pilot onderzoek Wmo door ketenpartners in de **gemeente Edam Volendam**; de wijkverpleegkundige of casemanager constateert ondersteuningsbehoefte bij de inwoner en start het Wmo onderzoek en stelt vervolgens de indicatie (volgens criteria en normen van gemeente). De gemeente controleert dit en zet de onderzoeksgegevens en de gestelde indicatie om in een beschikking aan de inwoner/Wmo-cliënt.
- 2^e helft 2023:
 - Uitwerken van een voorstel voor de verbeteringen: 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 Wmo en het Bestuurlijk Overleg vanuit de Regiovisie zorg voor ouderen; 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.
- 2024: doorvoeren van de verbeteringen, en monitoren van de voortgang en de resultaten.

Financiën

Zilveren Kruis stelt middelen beschikbaar aan de huisartsen en VVT sector om wijkgericht samen te werken onderling en met gemeenten. In 2022 zijn er extra middelen gekomen richting de huisarts voor wijkmanagement en ouderenzorg. Dit is om de onderlinge samenwerking te versterken en met partners in de wijk waaronder de gemeentelijke teams en ook directe zorg aan ouderen vanuit de huisarts. Daarnaast zijn er gelden (€1.75 per inwoner) voor regionale ondersteuningsstructuur 1e lijn ZonH van waar ook specifieke projectinzet voor verbinding (para) medisch en sociaal gedaan kan worden. En tot slot zijn er voor de huisartsen in achterstandswijken extra middelen ter ondersteuning voor continuïteitsborging, projecten en scholingen. Zilveren Kruis wil deze middelen gericht laten inzetten op domeinen overstijgende opgaven die we gezamenlijk hebben vastgesteld. Voor gemeenten gaat het vooral om wat beleidsmatige inzet, en afhankelijk van de verbeterpunten ook enige inzet vanuit wijkteams en soms jeugdteams. Dit wordt gefinancierd binnen de reguliere budgetten van de Wmo; er is geen intensivering nodig, het gaat meer om het anders richten van de samenwerking.

4. Extramuralisering Wlz

Beschrijving

In toenemende mate blijven mensen langer thuis wonen ook met intensieve zorg. Dit is mogelijk met een Wlz-indicatie in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Modulair Pakket Thuis (MPT) of PGB. De ambitie van Góud is om dit met elkaar in goede banen te leiden. Hiervoor is het van belang dat we beter zicht hebben op de effecten van deze beweging op de verantwoordelijkheden in zowel gemeentelijk domein (wonen/WMO) als Wlz en hoe overgangen tussen de stelsels voor burgers soepel kunnen verlopen. We brengen dat komend half jaar in kaart.

Trekker

Zilveren Kruis
Gemeente Purmerend

Betrokken partijen
Deelnemers aan G'oud

Te bereiken resultaten 2023:

- 1^e helft 2023
 - Inventariseren van de effecten van de extramuralisering Wlz op het gemeentelijk domein en op het domein van de Wlz en dus op onze inwoners.
 - Deze effecten bespreken op de inhoudelijke tafels van G'oud.
- 2^e helft 2023
 - Formuleren van oplossingen van bovengenoemde effecten zodat onze inwoners/cliënten zo min mogelijk hinder onder vinden van de verschillende wetten (toegang/financiering /uitvoerende partij).

5. Valpreventie

Beschrijving

Waar staan we nu in de regionale samenwerking met valpreventie?

Valpreventie is een belangrijk onderwerp in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) 2023-2026, het coalitieakkoord en de landelijke nota 2024-2024. Valpreventie vraagt om een ketenaanpak van partners voor het signaleren van valrisico, het motiveren en doorverwijzen, het uitvoeren van erkende valpreventie-interventies, en het reguliere sport- en beweegaanbod. Het speerpunt valpreventie is gelieerd aan/onderdeel van de G'oud tafel "Gezond blijven en zelfstandig wonen"

Eind 2021 is de GGD gestart met een project ketenaanpak valpreventie met als doel:

Het opzetten of door ontwikkelen van integrale wijkgerichte ketenaanpak valpreventie in de regio, met gebruik van erkende interventies, te beginnen in twee pilotgemeenten, Oostzaan en Wormerland. In de twee pilot-gemeenten zijn inmiddels ketens gevormd door de volgende partijen: huisartsen, thuiszorg, gemeente, apothekers, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werk, buurtsportcoach, therapeut Mensendieck, wijkcoördinator en gemeente.

Daarnaast heeft de GGD een regionale stuurgroep opgericht met de volgende partners: Zilveren Kruis, Apothekersvereniging ZW, Alliantie Fysiotherapie, Huisartsenzorg ZW, ZONH, gemeente Oostzaan en Wormerland en GGD. Nog aan te vullen met thuiszorg en sportbedrijven.

Het doel van deze stuurgroep is een regionale blauwdruk van de ketenaanpak te ontwikkelen die toekomstige lokale werkgroepen kunnen gebruiken, zodat de kwaliteit van de ketens in iedere wijk gewaarborgd/gelijk is. Zowel de lokale ketens als de stuurgroep worden ondersteund door het landelijk leernetwerk van VNG, GGD GHOR, RIVM en academische werkplaatsen.

De GGD heeft een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMW ter waarde van 40.000,-, ter ondersteuning van het implementatieproces van lokale valpreventienetwerken. Alle gemeenten uit onze regio hebben deze aanvraag onderschreven.

Trekker

Gemeente Oostzaan-Wormerland (Natascha Minnebo/Robert Beekman)
Gemeente Purmerend (Anne Debets)
Zilveren Kruis

Betrokken partijen

Te bereiken resultaten 2023:

In de hele regio kwetsbare ouderen veiliger langer thuis kunnen laten wonen, middels een integrale aanpak valpreventie per wijk/gemeente.

December 2022: Valpreventie op de agenda voor 2023 van G'oud.

➤ 1^e helft 2023

- Februari 2023 Stuurgroep: Blauwdruk valpreventieketen voor de regio gereed.
- Maart/April 2023 Stuurgroep: Regionaal plan van aanpak gereed voor implementatie in de wijken/gemeenten, commitment van G'oud, en geaccordeerd door alle gemeenten.
- April 2023: Start uitvoering plan van aanpak.

Thema GGZ

Voor het thema GGZ is het van belang dat onze samenwerking aansluit op de regionale aanpak. 'Allen voor één. De Allen voor één aanpak richt zich op de complexe casuïstiek van burgers met ernstig problemen op meerdere leefdomeinen, die zowel het Zorg- als het Veiligheidsdomein raken. De samenwerkingsstructuur zal nu ook worden ingezet om Zorg en Veiligheid op hoofdlijnen te verbinden op de Samenleving d.m.v. zorg- en welzijn-onderdelen waarbij er (nog) geen sprake is van complexe, escalerende problematiek, maar die wel van belang zijn in het voorkomen van escalatie. Het verbinden en integraal benaderen van onderwerpen op het snijvlak van deze domeinen vergroot de kans op succesvolle en duurzame oplossingen voor burgers.

De regiogemeenten en Zilveren Kruis werken samen aan het thema GGZ conform de regionale afspraken die hierover eerder zijn gemaakt. Daarbij gaat het in totaal over 2 speerpunten, die hieronder verder worden uitgewerkt, waarbij speerpunt 1 nieuw is en speerpunt 2 voorkomt uit de samenwerkingsagenda 2020-2022.

1. Basis op orde, Kenniswerkplaats onbegrepen gedrag

Beschrijving

Vanuit het Regionaal overleg Allen voor één is een ZonMW aanvraag voor een vierjarig programma op Zorg én Samenleving ingediend. Eind 2022 is bekend of deze gehonoreerd is. Doel van Zorg en Samenleving is versterken van de ondersteuning in het dagelijkse leven van mensen met onbegrepen gedrag, verbeterprocessen neerzetten, leren en innoveren gericht op voorkomen van zwaardere problematiek. Het wordt een meerjarenprogramma waarbij gestart wordt met:

1. Doorontwikkeling GGZ in de wijk, versterking samenwerking sociale wijkteams en eerstelijns.
2. Ervaringsdeskundigheid in de wijk

Trekkers

Gemeente Zaanstad (Cees van der Geer)
GGD (Ina Boerema)

Betrokken partijen

Alle gemeenten
Zilveren Kruis Zorgkantoor
GGZ aanbieders
Huisartsen

Te bereiken resultaten 2023:

- In Q3 is het plan van aanpak opgesteld voor de regionale doorontwikkeling GGZ in de wijk, versterking samenwerking sociale wijkteams en eerstelijns en pilotwijken zijn geselecteerd.
- In Q3 is het plan van aanpak voor doorontwikkeling ervaringsdeskundigheid in de wijk en zijn wijken/gemeenten geselecteerd om hiermee aan de slag te gaan.

2. Overgang Wmo naar Wlz

Beschrijving

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. Met het in goede banen leiden van de overheveling zijn we er nog niet. De overheveling heeft een impact op de bestaande structuren, zeggenschap en financiële kaders. Om zorg te dragen voor goede passende zorg/ondersteuning blijft een goede samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoor van belang. We bespreken daarom in ieder geval 2x per jaar de voortgang, evt knelpunten en beleidsontwikkelingen vanuit beide kanten. Indien daar concrete acties uit voort komen, rapporteren we deze in de evaluatie van de samenwerkingsagenda.

Trekker

Zilveren Kruis (Anique Jansen)

Betrokken partijen

Gemeente Purmerend en Zaanstad
Zilveren Kruis Zorgkantoor

Te bereiken resultaten 2023:

- Inventariseren gevolgen overgang van Wmo naar Wlz
- 2 keer per jaar de voortgang, knelpunten, beleidsontwikkelingen tussen gemeenten en Zilveren Kruis bespreken.

Financiën

Zilveren Kruis stelt middelen beschikbaar om de regionale samenwerking te versterken om zo het zorglandschap toekomstbestendig te maken. Zorgaanbieders krijgen, wanneer nodig, een financiële bijdrage voor de activiteiten die nodig zijn om de gezamenlijk afgesproken resultaten te realiseren. Financiële middelen zijn een middel om de afgesproken resultaten te bereiken. We stimuleren zorgaanbieders aan te sluiten om domeinoverstijgende samenwerking (dus ook met VVT-sector) en gemeenten).

Thema Preventie

Als we op preventie, mede op basis van het Preventiestatement dat VNG en Zorgverzekeraars Nederland hebben aangeboden aan het Ministerie van VWS, samenwerkingsafspraken willen maken tussen de gemeenten gezamenlijk en Zilveren Kruis dan is het logisch om hiervoor aansluiting te zoeken bij de GGD. In de zomer van 2022 wordt de visie geschreven voor GGD Zaanstreek-Waterland en eind 2022 moet deze klaar zijn. Daarna kunnen we op basis van deze visie met het ambtelijk overleg GGD en de verantwoordelijk portefeuillehouders om tafel hoe we punten uit deze visie verder vorm kunnen geven/uitwerken in onze samenwerkingsagenda met Zilveren Kruis.

De eerste twee speerpunten waar we nu mee aan de slag kunnen zijn:

1. Centrale zorgverlener bij kinderen met overgewicht/Jongeren op gezond gewicht.

Beschrijving

Regio Zaanstreek Waterland experimenteert in bijna alle gemeenten met de keten aanpak kinderen op gezond gewicht én de inzet van de centrale zorgverlener (jeugdverpleegkundige GGD) om kind en gezin te begeleiden. Per 1-1-2024 is de verwachting dat de inzet van de centrale zorgverlener voor kinderen met matig tot ernstig overgewicht in combinatie met een gecombineerde leefstijlaanpak vergoed wordt uit de basisverzekering. Voor 2023 heeft Zilveren Kruis aangeboden om aan te sluiten op de experimenteerbeleidsregel van Amsterdam, waarmee gedeeltelijke vergoeding van de ZvW voor de inzet centrale zorgverlener geborgd is. Zodra de landelijke kaders bekend zijn, kunnen we gezamenlijk de omzetting doen naar de inkoop 2024 voor de ZvW waarbij ook helder is wat er vanuit gemeentelijke inzet noodzakelijk is.

Trekker

Zilveren Kruis
Gemeente Zaanstad (Marjolein Boutsma)

Betrokken partijen

Gemeenten
GGD
Zilveren Kruis

Te bereiken resultaten 2023:

- Aansluiting van Zaanstreek Waterland op experimenteerbeleidsregel Amsterdam en zo gedeeltelijke financiering vanuit ZvW gerealiseerd.
- Vertaling landelijke (inkoop)kader naar wat de regio en inzicht wat nodig is om de aanpak te laten voldoen aan dit landelijk kader
- Indien per 1-1-2024 ZvW inkoop mogelijk is, is deze inkoop voor de regio geregeld.

2. armoede/schuldenproblematiek

Beschrijving

Schulden zijn belemmerend voor kansengelijkheid. Tijdig signaleren en de juiste aanpak om uit de situatie te komen is een win-win-win situatie. Zilveren Kruis beschikt over de expertise en heeft de goed zicht op mensen die risico lopen op het ontwikkelen van schulden én heeft zicht op mensen die al langer in schuldenregelingen zitten voor zover het de zorgverzekering betreft. Zilveren Kruis heeft al veel praktijkervaring opgedaan hoe tot de juiste oplossingen te komen met deze problematiek. Uiteraard beschikken gemeenten ook over deze expertise en hebben zij ook zicht op inwoners met schulden. Door samenwerkingsafspraken te maken tussen Zilveren Kruis en alle gemeenten inzake vroegsignalering en mogelijk benaderen van bronheffers, kunnen wij gezamenlijk onze inwoners die o.a. een achterstand/schuld hebben in het betalen van de zorgverzekeringspremie beter en eerder helpen.

Trekkers

Zilveren Kruis (Reina Otto)
Gemeente Purmerend (Angelique Croes)

Betrokken partijen

Gemeenten

Te bereiken resultaten 2023:

- We hebben in beeld wat elke gemeente doet aan schuldaanpak, kansen en belemmeringen.
- We hebben samenwerkingsafspraken over vroegsignalering en bronheffers.
- Goede voorbeelden zijn gedeeld.

Thema Jeugd

Vanuit het ambtelijk overleg Jeugd wordt er een grote meerwaarde gezien om ook op het gebied van jeugd samenwerkingsafspraken met Zilveren Kruis te maken.

Zilveren Kruis en beleidsmedewerkers AO Jeugd zien de grootste winst op samenwerking op de volgende onderwerpen/speerpunten:

1. Betere verbinding met de volwassenenhulp (GGZ/LVB/WMO)

Beschrijving

Al langer is het de wens om de hulpverlening voor volwassenen beter aan te laten sluiten bij de jeugdhulp. Vaak is het zo dat in gezinnen met (complexe) opvoedproblemen ook, en in sommige situaties zelfs vooral, psychische of psychiatrische problematiek van de ouders speelt die van invloed is op het gedrag en de ontwikkeling van het kind. Soms kan er ook sprake zijn van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Als op de problemen van één of beide ouders geen interventies (behandeling en/of begeleiding) worden gezet, is de inzet van jeugdhulp veel minder effectief en blijft het vaak 'dweilen met de kraan open'.

In Amsterdam is met succes het project 'innovatieve psychiatrie' gestart. In deze werkwijze gaat een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige mee met het huisbezoek van een jeugdbeschermer om te signaleren of er sprake is van GGZ en/of LVB problematiek. Deze SPV-er kan dan toeleiden naar de juiste hulpverlening. Sinds kort is in onze regio ook een pilot gestart met een SPV-er conform "innovatieve psychiatrie".

Hiernaast zien we kansen om binnen de proeftuin Toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming (waarvoor een subsidie is ontvangen van het rijk) in de uitvoering door te ontwikkelen hoe volwassenen ggz en de jeugdhulp en bescherming echt integraal kunnen gaan samenwerken. Nabijheid en snelle inzet van de begeleiding en behandeling van de ouders zijn dan nodig. Daarmee zou het ideaal van één gezin – één plan weer een stap dichterbij komen. Een goed voorbeeld voor een integrale aanpak is de Switch aanpak die in Amsterdam is ontwikkeld voor gezinnen met langdurige geweldsproblematiek.

Zilveren Kruis en gemeenten gaan nader overleggen hoe beide pilots gezamenlijk verder ontwikkeld kunnen worden.

Trekker

Regionaal strategisch beleidsadviseur jeugdhulp

Betrokken partijen

Jeugdhulpaanbieders

GGZ aanbieder

Zilveren Kruis

Gemeenten

Te bereiken resultaten 2023:

De eerste stap zal zijn om samen met Zilveren kruis, jeugd- en volwassen ggz aanbieders in gesprek te gaan en een gezamenlijke opdrachtomschrijving uit te werken. Start in februari 2023.

2. Preventie – jongeren op gezond gewicht-centrale zorgverlener; dit punt komt ook terug onder punt 1 bij het thema preventie.

3. Overgang 18-/18+ en overgang Wlz; Stroomlijnen dat jongeren uit de Jeugdwet door kunnen stromen naar ZvW, Wlz of Wmo indien dat nodig is.

Beschrijving

We ervaren met enige regelmaat dat het niet altijd eenvoudig is om kinderen vanuit de jeugdwet over te dragen naar de Wet op de Langdurige Zorg of, als jeugdigen 18 jaar worden, de GGZ ‘warm’ over te dragen aan de volwassen GGZ die bekostigd wordt uit de ZVW. We gaan binnen de regio de bovenregionale afspraken die hierover zijn gemaakt uitdragen aan alle betrokken professionals en concretiseren deze en maken werkafspraken over escalatie wanneer zaken toch niet goed lopen.

Trekker

nog te bepalen

Betrokken partijen

Jeugdzorgaanbieders

Wmo aanbieders

Zilveren Kruis (zorgkantoor)

Te bereiken resultaten 2023:

- Inzicht in de nog aanwezige knelpunten in regio.
- De bovenregionale afspraken die gemaakt zijn inzake overgang 18-/18+ uitdragen aan alle betrokken professionals in de regio.
- Concretiseren van afspraken en maken van werkafspraken over escalatie wanneer zaken toch niet goed lopen.

Overkoepelende thema's

1. Vektis gemeentezorgspiegel

Beschrijving

De Gemeentezorgspiegel ondersteunt gemeenten en zorgverzekeraars met het aanbieden van eenduidige en feitelijke informatie over het zorggebruik en zorgkosten in gemeenten. ZN en VNG hebben landelijk afgesproken dat de deelname en aanlevering van Wmo en Jeugdzorgdata aan de gemeentezorgspiegel kosteloos is. Om onze regionale rol samen goed te kunnen vervullen zoals ook in de IZA, WOZO en GALA wordt verwacht, is het van belang om te zorgen dat ook de data van alle gemeenten beschikbaar komt. Op dit moment zijn Zaanstad en Purmerend aangesloten en met Vektis bezig om de data aan te leveren.

Trekker

Gemeente Waterland (Sven van de Hengel) en Gemeente Oostzaan-Wormerland (Robert Beekman)

Betrokken partijen

Gemeenten

Vektis

Te bereiken resultaten 2023:

- Q1: Inventariseren bij de andere gemeenten wat nodig is om aan te sluiten en ook de data te gaan delen met Vektis.
- Q2: Alle gemeenten zijn aangesloten bij Vektis.
- Q4 alle gemeenten leveren hun data aan bij Vektis.

2. Woonzorgvisie en opgave

Beschrijving

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het opstellen van de woonzorgvisie. In ieder geval betrekken de gemeenten Zilveren Kruis als stakeholder. Zilveren Kruis deelt benodigde inzichten en beleid voor de woonzorgopgave en visie op de WLZ populatie in de regio.

Eind 2022/begin 2023 stemmen de gemeenten de concept bestuurlijke opdracht af om samen te werken aan het in kaart brengen van de woonzorgopgave in de regio Zaanstreek-Waterland, opdat:

- De verschillende partijen in de regio met dezelfde cijfers werken;
- We daarbij dezelfde 'taal' spreken (zelfde definities zoals doelgroepprofielen en woningtypen) zodat de verschillende partijen niet steeds de cijfers hoeven 'om te rekenen' *;
- De cijfers onderling (tussen subregio's en andere regio's) zoveel mogelijk vergelijkbaar zijn;
- We de kosten van het onderzoek mogelijk kunnen delen en het onderzoek makkelijker te herhalen wordt .

* = Binnen G'oud werken we gezamenlijk aan de opgave voor ouderen en om tot een gemeenschappelijke taal in de opgave te komen.

Doel is het onderzoek in de eerste helft van 2023 te laten uitvoeren. Aan het einde van de onderzoeksopdracht dient er een duidelijk beeld te liggen van de woonzorgopgave in relatie tot de noodzakelijke zorgcapaciteit in regio Zaanstreek-Waterland. Het gaat hier om de verschillende doelgroepen, de huidige situatie, de toekomstige situatie, wat gebeurt er al, waar zitten de knelpunten en wat kunnen en willen we doen om de knelpunten (gedeeltelijk) te verhelpen? Aan het einde van de opdracht moeten we hier antwoord op kunnen geven. Dat vormt het startpunt voor een vervolgstap waarbij we in gesprek gaan over de vraag in hoeverre het zinvol is om gezamenlijk bepaalde onderdelen van de opgave aan te pakken.

Tussen de gemeenten is nog afstemming nodig op welke wijze daar gezamenlijk in opgetrokken kan worden en wat iedere gemeente zelf doet. Op het bestuurlijk overleg van eind 2022/begin 2023 stemmen de gemeenten onderling af in welke mate zij willen toewerken naar een gezamenlijke woonzorgvisie.

Trekker

Gemeente Edam-Volendam (Joeri Kempen)

Betrokken partijen

Gemeenten

Zilveren Kruis

Woningcorporaties

Zorgpartijen – zowel deelnemers aan G'oud als organisaties die zich richten op andere doelgroepen dan ouderen

Vertegenwoordigers van de doelgroepen waar de woonzorgopgave zich op richt

Te bereiken resultaten 2023:

- de woonzorgopgave is in kaart gebracht
- Gemeenten en Zilveren Kruis inventariseren en kijken waar samenwerking mogelijk en zinvol is op het gebied van de woonzorgopgave in de regio.

Bijlage 1

Grensvlakken Zvw, Wmo en Wlz Versie Zaanstreek-Waterland oktober 2022 (exclusief Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang)

In 2022 is er door de gemeenten samen met Zilveren Kruis een notitie “Grensvlakken Zvw, Wmo en Wlz” Versie Zaanstreek-Waterland” opgesteld. In deze notitie wordt er een uitleg gegeven wat er onder welke wet valt en zijn er afspraken gemaakt hoe hiermee om wordt gegaan door gemeenten en Zilveren Kruis als het om de grensvlakken gaat. De uitgangspunten uit de notitie worden zowel door Zilveren Kruis als door de zeven gemeenten gehanteerd.

Inleiding

De wetgeving voorziet in drie soorten zorg en ondersteuning voor volwassenen. De zorgbehoefte bepaalt onder welke wet de zorgaanvraag valt. Kort gezegd kan het volgende onderscheid worden gemaakt.

- a. De Zorgverzekeringswet (Zvw) is gericht op genezing.
- b. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is gericht op behoud of herstel van zelfredzaamheid en/of participatie.
- c. De Wet langdurige zorg (Wlz) is gericht op langdurige, intensieve zorg waar genezing niet meer mogelijk is.

In dit stuk wordt ingegaan op de vraag wanneer de Zvw in beeld komt en in welk soort zorg deze wet voorziet. Vervolgens zal de Wmo worden besproken, waarbij wordt ingegaan op de voorwaarden en de verschillende maatwerkvoorzieningen. Ten slotte zal (de overgang naar) de Wlz worden belicht, waarbij wordt ingegaan op het toegangscriterium, de verschillende vormen van zorg en ondersteuning en de eigen bijdrage Wlz.

Samen optrekken

Voordat de wetten afzonderlijk worden besproken, is het belangrijk om erop te wijzen dat in sommige gevallen de zorgbehoefte aanleiding kan geven om zorg vanuit meer dan één wet aan te bieden, bijvoorbeeld zorg/ondersteuning vanuit de Zvw én Wmo. Daarom is een goede samenwerking met korte lijnen van groot belang.

Zorg vanuit de Zvw

De Zvw is van toepassing als sprake is van geneeskundige zorg of een hoog risico daarop én de zorg en ondersteuning niet onder de jeugdwet of Wlz valt.

Welke zorg valt binnen de Zvw?

- a. huisartsenzorg, ziekenhuis, psychiatrische klinieken etc.
- b. wijkverpleging. Onder wijkverpleging vallen verpleegkundige handelingen zoals wondverzorging, het toedienen van medicijnen¹, stomazorg of katheteriseren (voorbehouden handelingen);
- c. persoonlijke verzorging. Verzorging betekent de assistentie bij de dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zoals wassen, douchen en het verzorgen van de huid;
- d. zorg bij eten en drinken bij een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop²;
- e. casemanagement (bijvoorbeeld dementie of Parkinson);

¹ Tijdens Wmo-dagbesteding kan dit onder de Wmo vallen

² V&VN (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland) zegt hierover op haar website 'Onze gezondheid versterken, behouden en herstellen is onlosmakelijk verbonden met eten en drinken. Als iemand door wat voor psychische of lichamelijke oorzaak dan ook beperkt wordt in het zelfstandig voor eten of drinken zorgen, is er snel sprake van een gezondheidsrisico of gezondheidsbedreiging

- f. 'zorg die de verpleegkundige tot haar deskundigheid rekent zoals omschreven door de beroepsgroep en die in de eigen omgeving van de klant wordt geleverd. Er is sprake van geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.';
- g. onder wijkverpleging valt ook coördineren, signaleren, coachen en preventieve zorg;
- h. 1^{ste} lijnsverblijf (tijdelijk verblijf in een zorginstelling als u om een medische reden tijdelijk niet zelfstandig thuis kunt wonen. Bijvoorbeeld na ontslag uit het ziekenhuis. Of als uw mantelzorger tijdelijk afwezig is.);
- i. hulpmiddelen die nodig zijn voor behandeling, verpleging, revalidatie en verzorging³.

Ondersteuning vanuit de Wmo

Welke ondersteuning/maatwerkvoorziening kan de gemeente vanuit de Wmo bieden?

Bij ondersteuning vanuit de Wmo gaat het om behoud of herstel van zelfredzaamheid en participatie.

Zelfredzaam = in staat zijn tot het in voldoende mate uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een voldoende gestructureerd huishouden. Voor zover deze niet onder de ZVW vallen Persoonlijke Verzorging(PV).

Participatie = maatschappelijke deelname: het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituatie, zoals thuis en in relatie met vrienden en familie.

Is er sprake van voldoende zelfredzaamheid en participatie, dan is de Wmo niet aan de orde. De Wmo blijft eveneens weg van alles wat medisch is. Dit betekent dat binnen de Wmo geen sprake kan zijn van behandeling.

Maar dit betekent niet dat hulp vanuit zowel Zvw als Wmo niet naast elkaar kunnen bestaan. Sterker nog: de verschillende vormen van zorg/ondersteuning kunnen elkaar aanvullen, waardoor een positieve wisselwerking kan ontstaan. Denk bijvoorbeeld aan een cliënt met psychiatrische problematiek die vanuit zijn/haar zorgbehoefte behandeling nodig heeft én tegelijk dagbesteding gericht op het herstel van zelfredzaamheid.

Een maatwerkvoorziening Wmo wordt uitsluitend verstrekt:

- a. als gebruikelijke zorg/mantelzorg/samenkracht, voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen, het gebrek in zelfredzaamheid/participatie niet (voldoende) kan oplossen;
- b. als [b is gemeente specifiek. Hier: voor wat betreft de gemeente Edam-Volendam] 'als het gebrek in zelfredzaamheid/participatie naar medisch objectieve maatstaven onomkeerbaar is'
 - b. als [6b is gemeente specifiek. Hier: voor wat betreft de gemeente Purmerend] 'als het gebrek in zelfredzaamheid/participatie langdurig (6mnd of langer) of blijvend is'; een maatwerkvoorziening wordt niet verstrekt als hierdoor situatie van cliënt verslechterd (een anti-revaliderend effect heeft); met andere woorden: (gedeeltelijk) herstel/revalidatie is niet mogelijk;
- c. een maatwerkvoorziening wordt niet verstrekt als hierdoor situatie van cliënt verslechtert (een anti-revaliderend effect heeft);
- d. een maatwerkvoorziening wordt over het algemeen niet verstrekt als de cliënt de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning redelijkerwijs van te voren had kunnen voorzien en met zijn beslissing had kunnen voorkomen.

³ Tijdelijke uitleen, orthese's, etc.

Maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo zijn:

- a. huishoudelijke hulp;
- b. dagbesteding;
- c. individuele begeleiding;
- d. maaltijdondersteuning⁴;
- e. respijtzorg/kortdurend verblijf ter ondersteuning van de mantelzorger;
- f. woningaanpassingen en/of hulpmiddelen;
- g. sociaal-recreatief vervoer;
- h. beschermd wonen.

Overgang naar de Wlz⁵

Hoofddregel is dat de Wlz voorliggend is aan zowel Zvw als Wmo⁶. Reden daarvoor is dat de zorgbehoefte binnen de Wlz zowel groot als medisch is.

Verschil eigen bijdrage Wmo/Wlz

In de praktijk blijkt dat mensen een drempel ervaren om de overstap van Wmo naar Wlz te maken omdat dat het financieel gezien nadelig kan zijn. In deze ene situatie kan de verhoging veel groter zijn dan in een andere situatie, dit is afhankelijk van de leveringsvorm van de Wlz-indicatie (VPT of MT) en van het inkomen. Daarom is het belangrijk aandacht te besteden aan deze verschillen.

Bij Wmo is de eigen bijdrage € 19,00 per maand.

Bij Wlz/MPT met (maximaal) 20 uur zorg per week betaal je, bij een inkomen tot € 30.000 is dat € 24,50 per maand. Bij Wlz/VPT (dus ook inclusief voeding) betaal je 10% van je jaarinkomen.

Dus bij een jaarinkomen van € 30.000 is dat € 250,- per maand. Bij Wlz/VPT wordt bij de vermogenstoets het huis niet meegewogen. Voor een berekening van de eigen bijdrage voor zorg vanuit de Wlz kan gebruik worden gemaakt van een rekenhulp⁷ van het CAK.

Wanneer valt de zorgbehoefte onder de Wlz?

De belangrijkste criteria om in aanmerking te komen voor een Wlz-indicatie zijn dat een cliënt blijvend intensieve zorg nodig heeft, er ernstig nadeel van ondervindt als 24-uurszorg dichtbij en/of 24-uurstoezicht **niet** beschikbaar is. Daarbij kan het gaan om planbare en onplanbare zorg⁸. De aard van de zorgaanvraag van een cliënt is leidend. Bijvoorbeeld: als een cliënt vluchtgevaarlijk is, maar een mantelzorger 24 uur in nabijheid is om het benodigde toezicht uit te oefenen, dan kan wél aan het Wlz-criterium zijn voldaan. De indicatie is altijd levenslang.

Wordt mogelijk aan de Wlz-criteria voldaan? Dan moet een Wlz-aanvraag bij het CIZ worden ingediend. In de praktijk zal het professionele veld, zoals de wijkverpleging of GGZ behandelaar/begeleider, zorgdragen voor het indienen van een aanvraag nadat hiervoor toestemming van de cliënt is verkregen. In uitzonderlijke gevallen kan een intrekkingsbeschikking

⁴ De hulp bij het huishouden (HbH) heeft bij maaltijdondersteuning een signalerende rol, waarbij overleg met wijkverpleging of de huisarts noodzakelijk kan zijn. Dit is aan de orde als niet-eten leidt tot 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Wmo mag dan niet ondersteunen (Wmo blijft weg van alles wat medisch is). De ondersteuning zal in dat geval overgaan op de wijkverpleging. Als de wijkverpleging alsnog schriftelijk verklaart dat geen behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is, zal de Wmo de ondersteuning hervatten.

⁵ NB. Een Wlz indicatie is alleen op de Wlz gerechtigde afgestemd; dus obv 1 persoon. Een Wlz pgb thuis ingevuld heeft een gereserveerd bedrag voor 'hbb' alleen gericht op een 1 persoonshuishouden. In uitzonderlijke gevallen er een beroep gedaan worden op de Wmo om aan te vullen met een indicatie hbb voor de rest van de leefeenheid. In zo'n geval kunnen de Wlz en de Wmo naast elkaar bestaan.

⁶ Ten aanzien van de Wmo is dat geregeld in art. 2.3.5. lid 6. En aldus nader toegelicht in de MvT: 'Indien op grond van de criteria voor de toegang tot zorg op grond van de Wlz en de Zvw recht op zorg op basis van deze wetten bestaat, is de gemeente, voor de onderdelen die het betreft, niet gehouden maatschappelijke ondersteuning te bieden.'

⁷ De rekenhulp is te raadplegen via: <https://www.hetcak.nl/zelf-regelen/eigen-bijdrage-rekenhulp>.

⁸ Zie voor meer informatie over welke zorg onder de Wlz kan vallen de website van het CIZ via: <https://www.ciz.nl/client/veelgestelde-vragen-clienten/wet-langdurige-zorg/wat-valt-onder-de-zorg-vanuit-de-wlz>.

nodig zijn om een cliënt ervan te doordringen dat een Wlz-indicatie moet worden aangevraagd⁹. Als het CIZ een Wlz-indicatie afgeeft, hangt het van de leveringsvorm af of Wmo-voorzieningen nog verstrekt worden.

Daarbij wordt het volgende overzicht gehanteerd (zie ook de bijlage)

<https://vng.nl/sites/default/files/2022-03/overzicht-maatwerkvoorzieningen-onder-de-wmo-of-wlz-in-2022.pdf> Deze lijst wordt elk jaar geactualiseerd.

Eventuele zorg/wijkverpleging vanuit de Zvw zal bij een Wlz-indicatie worden stopgezet. Zoals eerder aangegeven, geldt immers dat de Wlz vóór de Zvw gaat als de zorgbehoefte zich voor een Wlz-indicatie leent. In zo een situatie is het gebruikelijk om een overgangstermijn van twee, maximaal drie maanden te hanteren. Ingeval het CIZ afwijzend op de aanvraag beslist, zal de ondersteuning vanuit de Wmo en/of Zvw herleven¹⁰.

Indien de Wlz gerechtigde op de wachtlijst staat voor plaatsing in een intramurale setting, wordt er vanuit de Wlz overbruggingszorg in de thuissituatie geleverd voor zolang dat nodig is. Hulpmiddelen en woningaanpassingen blijven onder de verantwoordelijkheid van de Wmo vallen tot de client in een intramurale setting woont.

2. Is er dringende noodzaak voor een Wlz indicatie? Dan bestaat de mogelijkheid om bij de Wlz-aanvraag aan te geven dat sprake is van 'bijzondere omstandigheden', zodat het CIZ - bij een complete aanvraag - binnen twee weken zal beoordelen of toegang tot de Wlz bestaat¹¹. Als er nog geen Wmo-indicatie is wordt die niet afgegeven. Als er wel een Wmo-indicatie is blijft deze tijdelijk doorlopen. Tót het besluit van het CIZ.
3. Welke ondersteuning valt onder de Wlz?
 - a) verpleging;
 - b) persoonlijke verzorging;
 - c) schoonhouden woonruimte ('HbH');
 - d) dagbesteding;
 - e) behandeling;
 - f) verstrekken eten en drinken;
 - g) vervoer naar behandeling/begeleiding¹²;
 - h) begeleiding;
 - i) mobiliteitshulpmiddelen voor mensen die intramuraal wonen;
 - j) mantelzorgondersteuning inclusief logeeropvang/respijtverblijf).
4. Wlz kent meerdere leveringsvormen: intramuraal, vpt, mpt en pgb.
De Wmo is bij Wlz intramuraal helemaal niet aan zet. Uitzonderingen kunnen zijn:
 - a) het bezoekbaar maken van een woning,
 - b) het toegang geven tot sociaal-recreatief vervoer.Bij andere leveringsvormen wel omdat er hier wordt uitgegaan van een thuiswonende Wlz gerechtigde. Zie de aparte bijlage 'lijst Raalte'.

⁹ In de MvT van de Wmo 2015 is dit als volgt verwoord: 'In verband met het feit dat een duidelijke afbakening tussen dit wetsvoorstel en de Wlz noodzakelijk is, is in dit wetsvoorstel bepaald dat het college een maatwerkvoorziening kan weigeren indien een cliënt voldoet aan de criteria van de Wlz. Dit gaat ook op indien uit het onderzoek blijkt dat er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en deze weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.'

¹⁰ Wat betreft de verhouding tussen de Wlz-aanvragen en afgegeven Wlz-indicaties is het gebruikelijk dat geen percentage van 100% wordt behaald. Immers als de score 100% zou zijn, dan is vrijwel zeker dat de aanvraag te laat is ingediend en daarmee dat een cliënt te laat diens recht op de Wlz geldend kan maken. Een percentage van 90% wordt als normaal beschouwd.

¹¹ Zie voor meer informatie over deze procedure de website van het CIZ: <https://www.ciz.nl/zorgprofessional/veelgestelde-vragen-zorgprofessional/wet-langdurige-zorg/is-er-nog-sprake-van-inzet-van-spoedzorg-in-de-wlz>.

¹² Bij vervoer gaat het om vervoer van en/naar arts/ziekenhuis voor behandeling/fysiotherapie etc.

De Wlz voorziet niet in sociaal-recreatief vervoer. Het gemeentebestuur kan bepalen dat het sociaal-recreatief Wmo-vervoer (maatwerkvoorziening AOV) opengesteld wordt voor Wlz-intramuraal.

5. Zilveren Kruis Zorgkantoor helpt iedereen bij het regelen van langdurige zorg. Heeft een cliënt advies of hulp nodig om passende zorg te krijgen? Dan kan hij/zij terecht bij een cliëntondersteuner van het Zorgkantoor. Hij of zij ondersteunt de cliënt met alle vragen rondom het regelen en de uitvoering van langdurige zorg. Bij het indienen van een aanvraag kan de cliënt een beroep doen op 'Klant ondersteuningPlus' van het Zorgkantoor. Ondersteuning in Zaanstreek-Waterland = www.clientondersteuningplus.nl; telefoonnummer: 085 071 28 63; e-mailadres: vraag@clientondersteuningplus.nl.

Als ondersteuning vanuit het Zorgkantoor niet volstaat, kan ook een beroep worden gedaan op de door de gemeente gecontracteerde onafhankelijk cliëntondersteuner.
