

ADVIESNOTA voor burgemeester en wethouders

Openbare besluitenlijst

Zaaknummer:

Medewerker	:	Carla van der Velde
Team	:	Maatschappelijke Ontwikkeling
Datum	:	29 oktober 2023
Portefeuillehouder	:	wethouder J. Compagner

BIJLAGEN:
☒ Transformatieplan "GEM ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028"
AFSTEMMING MET
☒ anders, nl. regionaal ambtelijk en bestuurlijk overleg
☒ Actief openbaar
☐ Niet actief openbaar
☐ Actief openbaar, eerst contact met steller van deze adviesnota
ONDERWERP
transformatieplan "GEM ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028"

BESLUIT burgemeester en wethouders;

1. Het concept transformatieplan "GEM ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028" vast te stellen;
2. De burgemeester wethouder J. Compagner laten machtigen om het transformatieplan "Gem ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028" te ondertekenen;
3. De raad te informeren via de Raadsnieuwsbrief.

SAMENVATTING

De gemeente Olst-Wijhe wil samen met andere partijen het transformatieplan "GEM ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028" uit gaan voeren. Dit plan wil de mentale gezondheid van inwoners in de regio Midden IJssel verbeteren.

Eind 2022 is het integraal zorgakkoord (IZA) getekend. Dit landelijke akkoord bevat afspraken om de -via de Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierde- zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Veel afspraken gaan over anders werken: transformeren. Het ecosysteem mentale gezondheid (GEM) zoals dit ontwikkeld wordt in onze regio, wordt hierin genoemd als goed voorbeeld van een transformatie. Behandeling in de ggz kent nu lange wachttijden en is niet voldoende geïntegreerd met het dagelijks leven. GEM wil de mens in plaats van de zorg centraal stellen en de persoon en zijn omgeving bijstaan in een persoonlijk leerproces van 'je ding kunnen doen' ondanks de uitdaging van een meer dan gemiddelde psychische kwetsbaarheid.

Voor Olst-Wijhe sluit het plan ook goed aan bij het besluit dat de gemeenteraad eind vorig jaar heeft genomen om in onze gemeente twee dagdelen per week een inloop-ggz (volgens de zelfregie en herstelmethodiek) te gaan organiseren.

De kosten van de activiteiten uit het transformatieplan GEM worden gedekt uit de middelen die aangevraagd worden bij de zorgverzekeraars via het transformatieplan. De looptijd van het plan is vijf jaar (2024-2028). Gedurende deze periode wordt naar een structurele oplossing gezocht voor deze investeringen na de transformatieperiode. Hierbij zetten partijen in op een overheveling van middelen uit de Zorgverzekeringswet naar de Wmo.

INLEIDING

Eind 2022 is het integraal zorgakkoord (IZA) getekend. Dit landelijke akkoord bevat afspraken tussen diverse partijen om de -via de Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierde- zorg in de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Veel afspraken gaan over anders werken: transformeren. Het ecosysteem mentale gezondheid (GEM) zoals dit ontwikkeld wordt in onze regio, wordt hierin genoemd als goed voorbeeld van een transformatie. Het IZA biedt mogelijkheden voor financiële middelen om deze transformatie mogelijk te maken. Deze middelen dienen via een transformatieplan aangevraagd te worden.

BEOOGD RESULTAAT

De doelstellingen in het transformatieplan zijn:

- Verbeteren mentale gezondheid van alle inwoners in de regio Midden-IJssel
- De mens in plaats van de zorg centraal (positieve gezondheid, eigen regie, veerkracht, ondersteuning sociaal domein) meer samenhang in de geboden zorg en ondersteuning voor mensen met psychische somatiek
- Minder maatschappelijke uitval
- De-stigmatisering ggz
- Effectievere zorg en ondersteuning, met naar verwachting hierdoor dalende zorgkosten in de zorgverzekeringswet op termijn
- Verlagen druk op zorgpersoneel
- Naar verwachting doen zich positieve, secundaire effecten voor, op onder andere het gebied van schuldhulpverlening en participatie en minder overlast.

In het transformatieplan worden deze doelstellingen vertaald naar concrete activiteiten en afspraken voor de komende 5 jaar (tot en met 2028); de looptijd van het transformatieplan. Ook staat in het plan beschreven hoe de effecten worden gemeten. Het plan wordt ieder half jaar herijkt; op inhoud en financiële impact. Dit wordt gedaan aan de hand concrete proces- en resultaatindicatoren, op basis van de vier componenten van impactvolle zorgtransformaties: toegankelijkheid (kortere wachttijden), kwaliteit, betaalbaarheid en tot slotte het behouden en het ontzorgen van zorgprofessionals.

KADER

Integraal Zorgakkoord

Wet maatschappelijke ondersteuning

Bestuursopdracht heroriëntatie voorliggend veld (vastgestelde kompaslijnen van de toekomst)

ARGUMENTEN

Dit transformatieplan gaat over het ecosysteem mentale gezondheid (GEM) in de regio Midden-IJssel. Het ecosysteem gaat over alle betrokkenen die rondom iemand met een mentale kwetsbaarheid aanwezig zijn. GEM is bij uitstek een samenwerkingsverband tussen zorg (ggz en huisartsen) en het sociaal domein. Veerkracht en zelfregie spelen een belangrijke rol.

Het transformatieplan sluit aan op het Regiobeeld Midden IJssel (juni 2023) waarin mentaal welbevinden een van de vijf thema's is. Veel jongeren en volwassenen in onze regio hebben (risico op) psychische problemen. Het gebruik van de ggz ligt hoog. Dit leidt tot druk op de wachtlijsten en zorgkosten van de ggz. Daarnaast speelt eenzaamheidsproblematiek in toenemende mate een rol in onze regio.

Op basis van dit regiobeeld stelt de regio momenteel een Regioplan op, met daarin beschreven welke thema's aangepakt gaan worden. Mentale gezondheid is een van de thema's. Dit transformatieplan loopt dus vooruit op het in het IZA vastgestelde proces van: regiobeeld – regioplan – transformatieplan – uitvoeren transformatieplan. Dit is mogelijk omdat met GEM al ervaring is opgedaan in de gemeente Deventer.

Waarom GEM? Behandeling in de ggz is met name gericht op “specialistische symptoomreductie volgens evidence-based richtlijnen” en is niet voldoende geïntegreerd met het dagelijks leven van mensen leren met een meer dan gemiddelde psychische kwetsbaarheid.

GEM wil in gezamenlijkheid een antwoord formuleren op de vraag van de inwoner en de persoon en zijn omgeving bijstaan in een persoonlijk leerproces van 'je ding kunnen doen' ondanks de uitdaging van een meer dan gemiddelde psychische gevoeligheid

Het GEM project bestaat in Deventer sinds 2021 (gemeente Deventer, Dimence, Vriendendiensten Deventer) om de veerkracht en zelfregie van inwoners met mentale problematiek te vergroten. Het GEM-project is per 2023 uitgebreid met (vertegenwoordiging vanuit) alle vier regiogemeenten, zorgverzekeraar Salland en huisartsencoöperatie HCDO.

Vanaf 2022 is gewerkt in een aantal "veranderateliers" (werkgroepen met betrokken professionals, ervaringsdeskundigen en inwoners) aan het verbeteren van mentale gezondheid van alle inwoners van de regio Midden-IJssel. De veranderateliers gingen onder andere over anders werken in het sociaal domein, anders toe leiden naar de zorg en anders werken in de zorg. GEM richt zich nadrukkelijk op het versterken van de sociale basis, het werken in groepen en op het terugdringen van (onnodig) medicalisering. Het ecosysteem zorgt voor zoveel mogelijk verbinding met het 'normale leven'.

Het is dan ook voor de hand liggend om in het kader van het IZA een transformatieplan GEM te maken die de doelstellingen (en ervaringen tot nu toe) van GEM een verdere impuls kunnen geven. Het transformatieplan GEM Midden-IJssel richt zich, gezien de aard en het karakter van het IZA, specifiek op die onderdelen van GEM met een directe link met Zvw-gefinancierde zorg.

Samengevat komt de transformatie zoals beschreven in het transformatieplan neer op drie veranderingen:

1. een andere manier van intake bij de huisarts bij mentale problematiek; een verkennend gesprek. Het verkennende gesprek wordt niet gevoerd vanuit alleen het medisch domein, maar juist door twee professionals en met een brede blik: iemand die het sociale domein kent én iemand die de zorg kant kent. In dit verkennend gesprek vindt er een verschuiving van de GGZ naar het 'normale leven' plaats.
2. in het 'normale leven' vindt extra inzet en ondersteuning plaats: een verdubbeling van inzet van ervaringsdeskundigen en bezoekers in het zelfregiecentrum (van 600 naar 1200 bezoekers) in Deventer Uitbreiding van de zelfregiecentra in de andere gemeenten is ook mogelijk, maar in deze versie van het plan nog niet in voorzien. Onze huidige inloopvoorziening in Olst-Wijhe heeft nog voldoende capaciteit voor verdere groei van deelnemers en onze inwoners maken ook gebruik van de voorzieningen in Deventer en Raalte. Het normale leven bestaat verder nog uit onder andere de inzet van eigen regie en het inzetten van een contactpersonen voor iemand met mentale problemen.
3. in de GGZ gaat men minder individueel behandelen maar meer in groepen waardoor men per zorgprofessional meer mensen kan behandelen. Dit leidt onder andere tot kortere wachttijden én meer beschikbaarheid van ggz-professionals voor consultatie, advies en afstemming met het sociaal domein.

DRAAGVLAK

Het transformatieplan GEM is opgesteld in afstemming met de direct bij het transformatieplan betrokken partijen: de Huisartsen Coöperatie Deventer en Omgeving (HCDO), Vriendendiensten Deventer, de DimenceGroep en Salland Zorgverzekeraar en de vier regiogemeenten. De gemeente Deventer en de gemeente Voorst zijn lid van de 'kerncoalitie' van GEM Midden-IJssel. De gemeente Voorst vertegenwoordigt in dit overleg ook de gemeenten Olst-Wijhe en Raalte.

Het transformatieplan bouwt voort op de ervaringen en gesprekken die zijn opgedaan in Deventer in de veranderateliers van het GEM (ZonMw-gefinancierde) project. In de veranderateliers zijn professionals betrokken van diverse zorginstellingen en partijen uit het sociale domein. Ook ervaringsdeskundigen en inwoners zijn betrokken.

Voor onze gemeente betekent dit project een doorontwikkeling van twee eerder gestarte activiteiten:

- de pilot Welzijn op recept
- het raadsbesluit (2022) om in onze gemeente twee dagdelen per week een inloop-ggz (volgens de zelfregie en herstelmethodiek) te gaan organiseren.

Na vaststelling van het transformatieplan gaan wij met onze huisartsen in overleg over de (gefaseerde) uitvoering de komende jaren en hun specifieke wensen hierbij.

DUURZAAMHEID
n.v.t.

RISICO'S (financieel/juridisch)

Extra Wmo kosten?

De inschatting is dat deze transformatie beweging voor gemeenten geen extra (maatwerk) Wmo uitgaven tot gevolg heeft. Uit de eerste ervaringen in Deventer blijkt dat we als gemeente waarschijnlijk al veel mensen in beeld hebben qua ondersteuning, die nu in het verkennend gesprek besproken zullen worden. Bovendien wordt in het verkennend gesprek niet toe geleid naar de gemeente/Wmo, maar primair juist naar ondersteuning in de zelfregiecentra. En soms kan het zelfs financieel iets opleveren, omdat in deze integrale aanpak ook eventuele dubbelingen eruit worden gehaald.

Echter, dit zijn aannames en daarom heeft monitoring een belangrijke plek in dit transformatieplan, waardoor op tijd bijgestuurd of ingegrepen kan worden.

Ook breder is er uiteraard een risico dat de kosten voor één of meer GEM-onderdelen hoger uitvallen dan geraamd in het transformatieplan. Kosten, opbrengsten en tempo van uitrol monitoren we continu, om tijdig in te kunnen grijpen:

- Iedere drie maanden is er een Stuurgroep overleg waarin de voortgang besproken wordt
- Ieder jaar, of zoveel vaker als nodig, wordt het transformatieplan bijgesteld op inhoud en kwantificering, inclusief eventuele herverdeling van middelen binnen de bestaande transformatiegelden

Structurele financiering

Er is nog onduidelijkheid over de toekomstige financiering (na 2028) van de investeringen in het sociaal domein ter uitvoering van GEM. De activiteiten in het transformatieplan worden gedekt vanuit de IZA-transformatiemiddelen gedurende de looptijd van het transformatieplan (2024-2028). Gedurende deze periode moet structurele dekking worden gevonden voor deze investeringen na de transformatieperiode. Hierbij zetten partijen in op een structurele overheveling van middelen uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) naar de Wmo.

In dit transformatieplan zijn de vereiste investeringen in het sociaal domein als frictiekosten opgenomen. Op deze wijze kan er, gedurende de transformatie, voldoende 'bewijslast' worden opgebouwd dat deze investeringen daadwerkelijk een kostenverlagend effect hebben op de Zvw.

Zodra dit effect voldoende bewezen is, én hier ook op landelijk niveau de juiste instrumenten voor ontwikkeld zijn, moet er een structurele overheveling komen van Zvw naar Wmo. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek gaan zorgverzekeraars en gemeenten in gesprek over structurele overheveling. Hierbij worden ook landelijke partijen (o.a. het ministerie van VWS) betrokken om dit te realiseren. De uiterste consequentie zou kunnen zijn dat de GEM-transformatie na 2028 gestaakt wordt omwille van ontbrekende structurele financiering.

FINANCIËLE CONSEQUENTIES

De kosten van de activiteiten uit het transformatieplan worden gedekt uit de middelen die aangevraagd worden via het transformatieplan.

De GEM-transformatie in Midden-IJssel vraagt bij twee van deze activiteiten om extra investeringen vanuit het sociaal domein:

- Het verkennend gesprek bestaat uit medewerkers die kennis hebben van het sociaal domein in de gemeente (bijvoorbeeld Vriendendiensten Deventer of social work medewerker) en, vanuit het medisch domein, POH-GGZ.
- Daarnaast wordt geïnvesteerd in een verdubbeling van het aantal bezoekers aan het zelfregiecentrum en herstelnetwerk. Het zelfregiecentrum krijgt een tweede locatie in Deventer en het herstelnetwerk ervaringsdeskundigen verdubbelt in capaciteit.

Voor de gemeenten heeft het transformatieplan naar verwachting geen financiële consequenties, omdat gedurende de transformatieperiode bovenstaande investeringen worden vergoed vanuit de aangevraagde transformatiegelden. De inhoudelijke en financiële consequenties zullen worden gemonitord.

Een van de beoogde effecten is het realiseren van meer samenhang in de geboden zorg en ondersteuning voor mensen met psychische somatiek. Daarnaast doen zich naar verwachting positieve, secundaire effecten voor, op onder andere het gebied van schuldhulpverlening, minder overlast en meer participatie.

AANPAK/UITVOERING

Bestuurlijke instemming zal van alle indienende partijen worden gevraagd. Na vaststelling in uw college ondertekenen de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe, Voorst en Raalte, de Huisartsen Coöperatie Deventer en Omgeving (HCDO), Vriendendiensten Deventer en de DimenceGroep) op 9 november het transformatieplan “GEM ecosysteem mentale gezondheid Regio Midden IJssel 2024-2028”

Daarna wordt het plan ingediend bij de twee grootste zorgverzekeraars in de regio; Salland Zorgverzekeraar en Zilveren Kruis. Zij zullen het transformatieplan vervolgens beoordelen. Na goedkeuring door de zorgverzekeraars komen de gevraagde middelen vrij om de activiteiten te financieren, zoals beschreven in het transformatieplan. Het plan gaat uit van gefaseerde verdere uitrol van GEM, zodat er lokaal goede keuzes gemaakt kunnen worden ten aanzien van benodigde voorbereiding en draagvlak.