

B&W Adviesnota

Onderwerp	Gemeentelijk Uitvoeringsplan Integraal Zorgakkoord (IZA) 2025
Zaaknummer	Z24002882
B&W datum	5 november 2024
Naam steller	Medewerker team Maatschappelijke Ontwikkeling
Teammanager	Teammanager team Maatschappelijke Ontwikkeling
Portefeuillehouder	Martin Leenders

Besproken met portefeuillehouder?

Ja, met Martin Leenders op 28 oktober 2024

Openbaarheid

Ja

Bevoegd orgaan

B en W

N.v.t.

Advies

1. In te stemmen met het Gemeentelijk Uitvoeringsplan Integraal Zorgakkoord (IZA) "Samen sterk voor gezondheid" 2025 en dit standpunt in te brengen in het Portefeuillehoudersoverleg IZA d.d. 6 november 2024

Inleiding

Op basis van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) werken diverse partijen op het gebied van zorg, ondersteuning en welzijn toe naar passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt, op de juiste plek en met de nadruk op gezondheid. In het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA Regio Noord- en Midden-Limburg 'Samen sterk voor gezondheid' 2025 beschrijven de samenwerkende Noord- en Midden-Limburgse gemeenten op hoofdlijnen hoe zij in 2025 aan de slag gaan om de afspraken uit het IZA te realiseren en welke kosten daarvoor worden geraamd.

Beoogd resultaat

Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.

Argumenten

- 1.1. *Het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA "Samen sterk voor gezondheid" 2025 geeft richting en prioriteit aan de regionale gemeentelijke taken die bijdragen aan het Regioplan IZA Noord- en Midden-Limburg*

Het Gemeentelijk Uitvoeringsplan 2025 borduurt voort op het Gemeentelijk Uitvoeringsplan 2024 en volgt uit de werkagenda van de VNG, die ook als bijlage bij het GALA is toegevoegd. In de VNG werkagenda gaat het om de volgende taken:

1. Organisatie en coördinatie van regionale samenwerking;
2. Netwerksamenwerking;
3. Ketenaanpakken;
4. Dekkend netwerk laagdrempelige steunpunten;

5. Regionaal stimuleren van de inzet van e-health-toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg;
6. Extra inzet van gemeenten voortkomend uit het regioplan.

Het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA Regio Noord- en Midden-Limburg 'Samen sterk voor gezondheid' 2025 beschrijft op hoofdlijnen hoe de gemeenten met deze werkagenda aan de slag gaan in 2025 en welke kosten daarvoor worden geraamd.

1.2. In de Samenwerkingsovereenkomst Integraal Zorg Akkoord Noord- en Midden-Limburg is opgenomen dat het Portefeuillehoudersoverleg (PHO) IZA jaarlijks het gemeentelijk uitvoeringsplan inclusief de begroting vaststelt.

In december 2023 zijn de Noord- en Midden-Limburgse gemeenten de Samenwerkingsovereenkomst Integraal Zorg Akkoord Noord- en Midden-Limburg aangegaan. In deze samenwerkingsovereenkomst is opgenomen dat het PHO IZA jaarlijks het gemeentelijk uitvoeringsplan inclusief de begroting vaststelt. Op 6 november 2024 vindt het PHO IZA plaats. Het PHO IZA bestaat uit wethouders van de veertien¹ deelnemende Noord- en Midden-Limburgse gemeenten. Deze wethouders nemen zitting in het PHO IZA met afdoende beslissingsbevoegdheid van hun eigen college van B&W. Het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA wordt daarom eerst aan uw college voorgelegd, waarna de verantwoordelijk wethouder het standpunt van de gemeente Venray in kan brengen in het PHO IZA.

Kanttekeningen of risico's

1.1. Wanneer het college van B&W van de gemeente Venray niet instemt met het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA bestaat er een kans dat dit uitvoeringsplan toch wordt vastgesteld door het PHO IZA

In de Samenwerkingsovereenkomst Integraal Zorg Akkoord Noord- en Midden-Limburg is opgenomen dat besluitvorming in het PHO IZA zoveel mogelijk plaatsvindt bij consensus. Indien geen consensus wordt verkregen, dan kan het besluit worden genomen met meerderheid van stemmen in een vergadering. Er bestaat dus een kans dat het college van B&W van de gemeente Venray niet instemt met het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA, maar dat dit plan toch door de andere regiogemeenten bij meerderheid van stemmen wordt vastgesteld.

Communicatie

Na instemming met het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA door het college van B&W brengt de verantwoordelijk wethouder het gemeentelijk standpunt in bij het PHO IZA d.d. 6 november 2024.

Financiële gevolgen

Dit voorstel heeft geen financiële gevolgen.

De kosten die in de begroting zijn opgenomen, worden gefinancierd uit de door de mandaatgemeente Venlo aangevraagde SPUK-IZA middelen.

Vervoltraject besluitvorming

Na besluitvorming door het PHO IZA gaan verschillende regionale werkgroepen aan de slag met de uitvoering van het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA.

¹ Beesel, Bergen, Echt-Susteren, Gennep, Horst aan de Maas, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Peel en Maas, Roerdalen, Roermond, Venlo, Venray en Weert

Evaluatie

Het PHO IZA ziet toe op de verantwoording van de inzet en de financiële middelen door kennis te nemen van tussentijdse rapportages en de jaarrapportage. Halfjaarlijks kan de begroting en/of het uitvoeringsplan worden bijgesteld aan de hand van de tussentijdse rapportages en de daarin opgenomen prognoses.

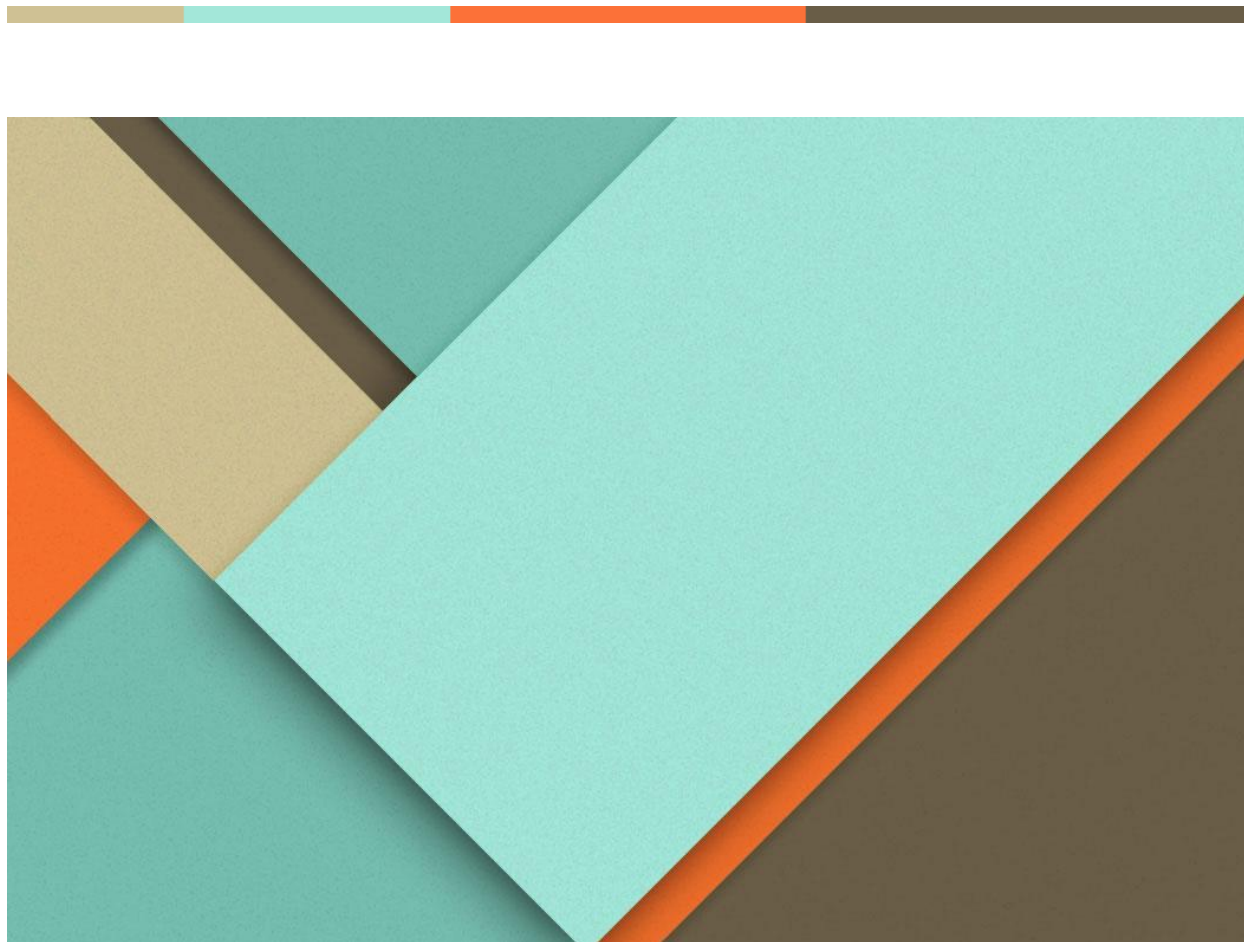
De resultaten uit het Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA worden daarnaast gedeeltelijk via het kader van de landelijke IZA afspraken gemonitord.

Bijlagen

1. Gemeentelijk Uitvoeringsplan IZA "Samen sterk voor gezondheid" 2025

Naslagwerk

1. GALA – Gezond en Actief Leven Akkoord, bijlage 2 Werkagenda VNG bij het Integraal Zorg Akkoord (IZA)
2. Samenwerkingsovereenkomst Integraal Zorgakkoord Noord- en Midden-Limburg



Samen sterk voor gezondheid 2025

Gemeentelijk Uitvoeringsplan Integraal Zorgakkoord


Regio Noord- en Midden-Limburg

Versie: 1.1

Vast te stellen in Portefeuillehoudersoverleg IZA van 6 november 2024

Inhoud

.....	0
Inhoud	1
Samenvatting.....	3
Inleiding.....	4
Waarom IZA?	4
Regiobeeld en regioplan	5
Gemeentelijke opgaven.....	6
Waar staan we nu?.....	6
Gemeentelijk uitvoeringsplan 2025	8
Inwonersperspectief.....	8
1. Organisatie en coördinatie regionale samenwerking.....	8
2. Netwerksamenwerking	9
a. Regioplan/ pijler 1	9
b. Regionale preventie-infrastructuur	10
c. Mentale gezondheidsnetwerken	10
3. Ketenaanpakken regionaal	11
a. Kansrijke start.....	11
b. Valpreventie bij ouderen.....	11
c. Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen en jongeren.....	12
d. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) bij overgewicht van volwassenen.....	12
e. Welzijn op recept.....	13
5. Dekkend netwerken van laagdrempelige steunpunten	14
6. Regionaal stimuleren van de inzet van E-health toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg	14
7. Extra inzet regioplan.....	14
A) Lokale versterking sociaal domein	14



B) Vergoeding inzet individuele gemeenten	14
C) Uitvoering van plannen in pijler 1 en pijler 3.....	15
Welke focus leggen we in 2025?	15
Financiën en begroting 2025	17
Overzichtstabel begroting 2025.....	18

Samenvatting

De VNG heeft namens de gemeenten het Integraal Zorgakkoord (IZA) ondertekend op 16 september 2022. Het IZA richt zich in hoofdzaak op de houdbaarheid van het zorgstelsel en gaat vooral over structuur en het vastleggen van samenwerkingsafspraken en de verbinding van zorgpartijen met o.a. gemeenten. In de Samenwerkingsregio Noord- en Midden-Limburg (Samenwerkingsregio NML) werken de 14 gemeenten samen in het IZA.

Voor de gemeentelijke samenwerkingsregio's worden middelen beschikbaar gesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, door middel van een specifieke uitkering (SPUK IZA). Voor de samenwerkingsregio NML gaat het om een bedrag van 4,7 miljoen euro, dat jaarlijks beschikbaar is gedurende de periode 2023 tot en met 2026.

In het regiobeeld Noord- en Midden-Limburg staan ontwikkelingen zoals zorgbehoefte, capaciteit, welzijn en ondersteuning en de prognoses daarbij. Op basis van het regiobeeld is een regioplan opgesteld. Dit regioplan is het strategisch uitvoeringsplan voor alle betrokken partijen in onze regio voor de komende jaren. Naast dit regioplan zijn er in het IZA ook afspraken opgenomen die specifiek bij de gemeenten liggen. Deze afspraken staan in de Werkagenda VNG en vormen de basis voor het jaarlijkse gemeentelijk uitvoeringsplan. In het plan wordt ook ingegaan op hoe de middelen (SPUK IZA 4,7 miljoen euro) worden ingezet.

In Noord- en Midden-Limburg hebben de 14 gemeenten afspraken over de gezamenlijke samenwerking in een samenwerkingsovereenkomst vastgelegd.

In het uitvoeringsplan 2025 leggen we de focus op het realiseren van de preventieve infrastructuur met de vijf ketenaanpakken en het verbinden van het sociaal en medisch domein. Dat doen we gezamenlijk en op verschillende niveaus (lokaal-subregionaal-regionaal) waarbij de regio ondersteunend en faciliterend is met behulp van het projectbureau.

Inleiding

Het gemeentelijk uitvoeringsplan IZA 'Samen voor sterk voor Gezondheid' 2025 van de regio Noord- en Midden-Limburg beschrijft de IZA-doelstellingen en de activiteiten, waar de 14 gemeenten gezamenlijk aan gaan werken in 2025. Dit plan borduurt voort op het Gemeentelijk Uitvoeringsplan 2024. Samen met onze zorg- en welzijnspartners willen we op een gelijkwaardig niveau onze samenwerking invulling geven. We gaan leren van elkaar en brengen de focus aan om in te zetten op datgene met de meeste duurzame impact voor onze inwoners.

Waarom IZA?

De toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg staan onder druk als gevolg van demografische ontwikkelingen. De zorgvraag stijgt door de vergrijzing, terwijl het beschikbare personeel afneemt. Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is erop gericht om **goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor iedereen** te realiseren. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg en sociaal domein. Ondertekenaars van het IZA zijn onder meer overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg en de VNG. Het IZA is erop gericht om:

- Effectieve zorg te realiseren
- Samen met de cliënt
- Waarbij de juiste zorg op de juiste plek plaatsvindt
- Die gericht is op gezondheid in plaats van ziekte
- En waarbij het personeel in een goede werkomgeving werkt.

Om dit te bereiken zijn acht actielijnen geformuleerd:



Regiobeeld en regioplan

Het IZA richt zich in hoofdzaak op de houdbaarheid van het zorgstelsel (de Zorgverzekeringswet) en gaat vooral over structuur en het vastleggen van samenwerkingsafspraken en de verbinding met zorgpartijen. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over de beschikbare (financiële) groei per sector: minder groei in de tweedelijnszorg (medisch specialistische zorg en GGZ) en meer groei in de eerstelijnszorg (onder andere huisartsenzorg en wijkverpleging). Zorgverzekeraars zijn hiervoor primair aan zet. Gemeenten, zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en welzijns- en andere maatschappelijke partners spelen hierin wel een belangrijke rol. De afspraken uit het IZA zijn per regio uitgewerkt in een [regioplan](#) op basis van het [regiobeeld](#).

Het **regiobeeld** geeft inzicht in de prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio Noord- en Midden-Limburg. De toenemende druk op de toegankelijkheid van zorg door het verschil tussen de (verwachte) zorgvraag en het (verwachte) zorgaanbod is daarbij het grootste punt van aandacht. Op basis van het regiobeeld is door de samenwerkende partners een regioplan opgesteld voor de regio Noord- en Midden-Limburg. Het **regioplan** maakt inzichtelijk wat de prioritaire regio-opgaven zijn. Er zijn twee opgaven benoemd die met prioriteit worden opgepakt in Noord- en Midden-Limburg: **personeelstekort** en **toegankelijkheid van zorg**.

Het regioplan geeft 5 thema's als oplossingsrichtingen om de regio-opgaven van Noord- en Midden-Limburg gezamenlijk aan te pakken:

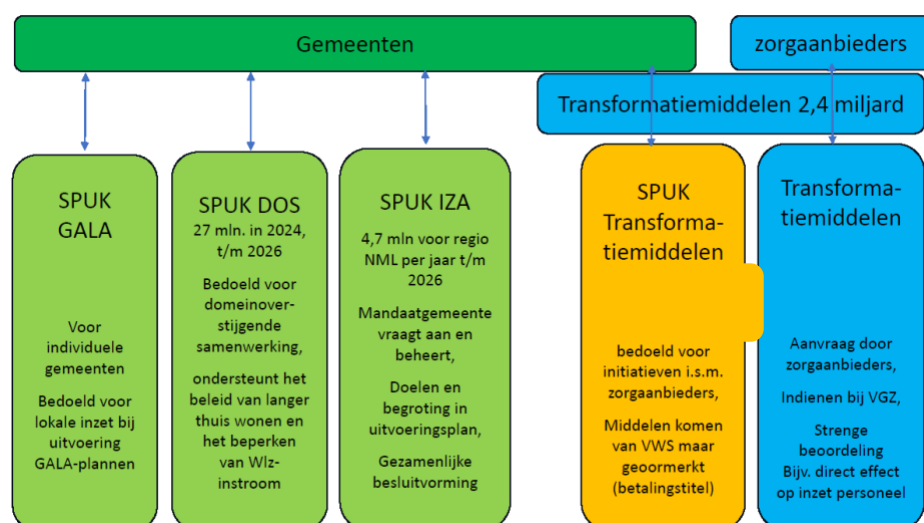
1. **(Mentaal) Gezond vooruit:** van ziekte en zorg naar gezondheid en sociaal welbevinden;
2. **Regionale digitale organisatie van zorg en welzijn:** verbeteren organisatie van zorg en welzijn, van reactief op het individu naar proactief populatiegerichte processen;
3. **Langer en beter thuis vooruit:** van zorg en ondersteuning binnen zorg- en welzijnsorganisaties naar zelfmanagement én zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij huis;
4. **Toekomstbestendige arbeidsmarkt:** op weg naar een toekomstbestendige arbeidsmarkt met happy professionals;
5. **Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel:** één gezondheidsinformatiestelsel voor gezondheid, preventie en passende zorg.

Gemeentelijke opgaven

Naast de opgaven die in het regioplan zijn benoemd, ligt een aantal afspraken specifiek bij gemeenten. Deze opgave is beschreven in de IZA Werkagenda van de VNG, die ook als bijlage bij het GALA is toegevoegd. Deze werkagenda is de basis voor het gemeentelijk uitvoeringsplan. In 2024 is het eerste uitvoeringsplan opgesteld. In dit uitvoeringsplan is beschreven hoe we de taken uit de werkagenda oppakken in 2025. De 14 gemeenten in de regio Noord- en Midden-Limburg pakken dit gezamenlijk op conform de samenwerkingsovereenkomst. De gemeente Venlo is gemandateerd om de coördinerende taak op te pakken. Een van de taken is het aanvragen en beheren van regionale middelen ten behoeve van het uitvoeren van de werkagenda en daarmee dit uitvoeringsplan. Voor onze regio gaat het om een bedrag van € 4.747.850 euro per jaar voor de jaren 2024, 2025 en 2026.


Naast de specifieke uitkering (SPUK) IZA zetten gemeenten lokale GALA middelen (SPUK-GALA) in en sommige gemeenten ook SPUK DOS (Domein Overstijgende Samenwerking) middelen in. Zorgaanbieders hebben zelf budget om te werken aan IZA-opgaven.

Welzijnsinstellingen krijgen overigens geen extra financiering om mee te werken aan de transformatie. Om de transformatie van zorg naar gezondheid (sociaal domein) op gang te brengen, kunnen ook transformatiemiddelen worden aangevraagd bij het zorgkantoor. Onderstaande worden de verschillende financiële bronnen schematisch weergegeven:



Waar staan we nu?

Na vaststelling van het gemeentelijk uitvoeringsplan, in het voorjaar van 2024, hebben verschillende ambtelijke verkenningsgroepen een inventarisatie per thema gedaan naar de



huidige stand van zaken en naar wat er nodig is in de regio Noord- en Midden- Limburg om vanuit de IZA-doelstellingen aan de thema's van de werkagenda uitvoering te geven. Uit deze verkenning per thema bleek dat vooral behoefte is aan overzicht (wat gebeurt waar) en verbinding (hoe kunnen we meer samenwerken of afstemmen om tot een regionaal dekkende aanpak te komen). Wat daarbij vooral nodig is, is coördinatie, handjes om zaken met elkaar te verbinden. Met name bij de vijf ketenaanpakken is het van belang om goed met elkaar te bekijken hoe we door regionaal samen te werken de lokale aanpak vanuit GALA kunnen versterken. Om deze reden is de projectstructuur aangepast en uitgebreid.

In de voortgangsrapportage van medio 2024 is de stand van zaken van het uitvoeringsplan 2024 beschreven. Wat hieruit naar voren komt, is dat op onderdelen goede stappen zijn gezet. Andere onderdelen zijn nog volop in ontwikkeling, zowel lokaal als (sub)regionaal. We kunnen nog meer van elkaar leren en samen optrekken.

We moeten ons realiseren dat IZA een meerjarenprogramma is waarbinnen veel moet gebeuren. Sturen én borgen dat alle onderdelen gerealiseerd worden aan het einde van het programma is belangrijk. We willen communicatie tussen en samenwerking met diverse partijen optimaliseren zodat domeinoverstijgende transformatie samen kan worden bereikt. In 2025 hebben we daarbij in het bijzonder aandacht voor het betrekken van de inwoner. De transformatie kan immers alleen slagen als óók de inwoner meedoet.

Gemeentelijk uitvoeringsplan 2025

Het gemeentelijk uitvoeringsplan 2025 volgt uit de werkagenda van de VNG, die ook als bijlage bij het GALA is toegevoegd. De VNG-werkagenda betreft de volgende taken:

- 1) Organisatie en coördinatie regionale samenwerking
 - a) Projectstructuur
- 2) Netwerksamenwerking
 - a) Regioplan/ pijler 1; (mentaal) gezond vooruit
 - b) Regionale preventie infrastructuur
 - c) Mentale gezondheidsnetwerken
- 3) Ketenaanpakken (regionaal)
 - a) Kansrijke Start
 - b) Valpreventie
 - c) Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen
 - d) GLI bij overgewicht van volwassenen
 - e) Welzijn op recept
- 4) Dekkend netwerk laagdrempelige steunpunten
- 5) Regionaal stimuleren van de inzet van e-health-toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg
- 6) Extra inzet vanuit regioplan
 - a) Vergoeding inzet individuele gemeenten
 - b) Lokale versterking sociaal domein
 - c) Uitvoering van plannen in pijler 1 en pijler 3 (en eventueel pijler 4).

Inwonersperspectief

Bij uitvoering van al deze taken wordt het inwonersperspectief meegenomen. Komend jaar wordt duidelijk hoe het inwonersperspectief wordt betrokken bij de uitvoering. Daarbij wordt gekeken naar het plan van aanpak dat Burgerkracht, Zelfregie en VKKL hiervoor momenteel uitwerken.

1. Organisatie en coördinatie regionale samenwerking

In 2024 is het projectbureau ingericht. Het projectteam bestaat momenteel uit twee projectleiders IZA voor de regio (1 projectleider uit de mandaatgemeente Venlo, 1 projectleider uit Roermond), een inhoudelijk projectleider, de programmamanager pijler 1 en een projectondersteuner). Het projectbureau is verantwoordelijk voor regionale

aansturing en procesregie op zowel het meerjarig regioplan IZA (pijler 1) als het jaarlijks gemeentelijk uitvoeringsplan en de samenhang daartussen. Bovendien is het projectbureau verantwoordelijk voor het organiseren van de randvoorwaarden zoals communicatie en monitoring. Het projectbureau werkt in opdracht van het PoH IZA en de bestuurlijke kerngroep IZA.

Werkgroep communicatie, monitoring en evaluatie

Het is belangrijk om onze inspanningen goed te volgen en zo mogelijk ook de impact van onze activiteiten te meten. Ook landelijk zijn er vanuit het IZA afspraken gemaakt over meten, monitoren en evalueren. Hiervoor is een regionale werkgroep ingericht. We zien dat deze werkgroep de eerste stappen heeft gezet in 2024, en dat er een doorontwikkeling nodig is.

- a. We willen dat de regiogemeenten aan de hand van diverse communicatiemiddelen op de hoogte gehouden worden van de ontwikkelingen binnen het Integraal Zorgakkoord.
- b. Met monitoring willen we inzicht krijgen in de gerealiseerde impact op doelgroepen die we willen bereiken met de aanpakken benoemd in dit uitvoeringsplan. En inzicht krijgen in de relatie breed van IZA op het sociaal domein. Hierbij zoeken we de samenwerking met onze partners en maken we gebruik van reeds bestaande monitoring. Het doel is uiteindelijk te komen van verschillende monitoring naar één dashboard.
- c. (Periodieke) Evaluatie van het gemeentelijk uitvoeringsplan, zodat het projectbureau tijdig kan bijsturen.

Werkgroep financiën en juridisch

Deze werkgroep werkt aan de juridische en financiële ontwikkelingen rondom de uitgaven van de SPUK-IZA middelen en conform een opdracht.

2. Netwerksamenwerking

a. Regioplan/ pijler 1

Het regioplan is het plan dat gezamenlijk opgesteld is met onze partners. Pijler 1 betreft (Mentaal) Gezond vooruit.

Doel

Pijler 1 (Mentaal) Gezond vooruit heeft als doel het verbeteren van het fysieke, mentale en maatschappelijke welzijn van de inwoners van Noord- en Midden-Limburg.

Verantwoordelijke

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor pijler 1. Vanuit de gemeenten is een opdracht uitgezet naar de GGD voor het programmamanagement en sponsorbestuurder van pijler 1.

Actie

De opdracht van de programmamanager is medio 2024 gestart en loopt door in 2025.

b. Regionale preventie-infrastructuur

Op basis van onderdeel G van het IZA hebben gemeenten de opdracht om een regionale preventie-infrastructuur in te richten.

Doel

Het bevorderen van de gezondheid als populatie en specifiek voor risicogroepen.

Verantwoordelijke

Zorgverzekeraars en gemeenten. Het inrichten van een regionale preventie-infrastructuur hebben de gemeenten belegd in pijler 1. De programmamanager zal deze opdracht oppakken.

Actie

Het maken van niet-vrijblijvende regionale samenwerkingsafspraken. Dit wordt op dit moment uitgewerkt. Onderdeel van de infrastructuur zijn de ketenaanpakken.

c. Mentale gezondheidsnetwerken

Mentale gezondheidsnetwerk is een samenwerkingsverband tussen het sociaal domein, huisartsen en de GGZ, gericht op mensen met psychische klachten en problemen in andere levensdomeinen. Het betreft vier functies: het bieden van verkennende gesprekken, onderhouden van een 'transfermechanisme', zorgen voor informatie over wachttijden en aanbod in sociaal domein en GGZ én organiseren van domeinoverstijgend casusoverleg.

Doel

Het doel is het verminderen van wachttijden en vergroten van toegankelijkheid door betere samenwerking binnen en met de GGZ.

Verantwoordelijke

De GGZ-kerninstelling is regievoerder en betreft gemeenten en andere partners hier actief bij.

Actie

Op basis van een pilot eind 2024 worden lessen getrokken voor de vormgeving van verkennende gesprekken in 2025. Voor financiering van de inzet van professionals in het sociaal domein wordt gekeken naar gemeenten.

3. Ketenaanpakken regionaal

De landelijk voorgeschreven vijf ketenaanpakken zijn: kansrijke start, valpreventie bij ouderen, aanpak overgewicht en obesitas kinderen, de gecombineerde leefstijlinterventie volwassenen en welzijn op recept. Deze zijn voor de gemeenten verplicht om uit te voeren en ontvangen voor de lokale inzet middelen via de SPUK-GALA.

a. Kansrijke start

Kansrijke start richt zich op (aanstaande) kwetsbare ouders zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten. De eerste 1000 dagen van het kind zijn daarbij belangrijk. Kansrijke start richt zich daarbij op zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen.

Doel

Meer kinderen starten gezond hun leven.

Verantwoordelijke

De regie en coördinatie op regionaal niveau is belegd bij de GGD. De GGD heeft daarvoor een ketenregisseur aangesteld.


Actie

De ketenaanpak Kansrijke start wordt regionaal gecoördineerd en de uitvoering vindt plaats met lokale coalities. Het komend jaar ligt de nadruk op het verder ontwikkelen en borgen van samenwerking en coalities van het sociaal domein met het medisch domein.

b. Valpreventie bij ouderen

Valpreventie bij ouderen richt zich op het aanpakken van risico's die vallen veroorzaken, om zo valongelukken te voorkomen en de kwaliteit van leven te verbeteren. Er zijn verschillende effectieve interventies beschikbaar om het valrisico bij ouderen te verminderen.

Doel



De kans op vallen verminderen, met name bij thuiswonende ouderen die slecht en/of onzeker ter been zijn om zo zwaardere hulp te voorkomen.

Verantwoordelijke

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. Regionale coördinatie wordt uitgezet per 1 januari 2025 bij een externe projectleider.

Actie

In Noord-Limburg is valpreventie regionaal opgepakt. In Midden-Limburg is valpreventie is met name een lokale opdracht vanuit het GALA. In 2025 starten we met een regionale versterking van deze ketenaanpak in Midden-Limburg. Het regionale aspect richt zich onder andere op het leren van elkaar, het optimaliseren van de aanpak en het overleggen met derden, zoals de zorgverzekeraars om afspraken te maken over financiering en het monitoren van de voortgang.

c. Aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen en jongeren

Met een gezonde leefstijlinterventie willen het gedrag veranderen zodat meer kinderen en jongeren gezond leven en dit gedrag ook blijven behouden. Ze krijgen advies over gezonde voeding, eetgewoontes en gezond bewegen.

Doel

Minder kinderen en jongeren met overgewicht.

Verantwoordelijke

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. Regionale coördinatie wordt uitgevoerd door de coördinator GGD.

Actie

In de lokale gemeenten is uitvoering gegeven aan deze aanpak. Om meer van elkaar te leren en de aanpak te optimaliseren zal de coördinator van de GGD een concreet plan van aanpak opstellen met duidelijke doelen en resultaten.

d. De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) bij overgewicht van volwassenen

Met een gezonde leefstijlinterventie willen het gedrag veranderen zodat meer mensen gezond leven en dit gedrag ook blijven behouden. Ze krijgen advies over gezonde voeding, eetgewoontes en gezond bewegen.

Doel



Minder mensen met overgewicht.

Verantwoordelijke

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. De inhoudelijke projectleider van het projectbureau zorgt voor de regionale coördinatie.

Actie

De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) bij overgewicht van volwassenen is binnen veel gemeenten al opgepakt, bijvoorbeeld via de aanpak Healthy Life, vaak met lokale en soms met regionale uitvoeringsorganisaties. Nu ligt de nadruk vooral op de medische insteek en verwijzing door de huisarts. We willen deze ketenaanpak graag meer preventief laten werken, door deze meer te richten op het voorkómen van overgewicht. Het toepassen van de uitgangspunten van Positieve Gezondheid kan daarbij helpend zijn. Dit pakken we in 2025 op vanuit de regionale samenwerking.

e. Welzijn op recept

Welzijn op recept is een alternatief voor mensen met psychosociale klachten. In plaats van het 'traditionele pilletje' voor te schrijven, verwijst de huisarts deze patiënten door naar een welzijnscoach. Klachten als vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende sociaal maatschappelijke problemen een rol, zoals overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid etc. Via Welzijn op recept worden patiënten verwezen naar de welzijnscoach.

Doel


Het verhogen van het welbevinden van patiënten met psychosociale problematiek en het verlagen van het zorggebruik in de eerstelijnszorg.

Verantwoordelijke

De lokale gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering. Regionale coördinatie wordt de inhoudelijke projectleider van het projectbureau.

Actie

Ook deze ketenaanpak is al in veel gemeenten goed opgepakt. In Noord-Limburg is dit opgepakt via een regionaal, met regionale samenwerkingspartners. In Midden-Limburg is het vooral lokaal georganiseerd per gemeente. Voor de toekomst zitten er nog uitdagingen in de uitvoering. Ook hier gaat de route nog via de huisarts en is de wens dat dit ook via andere kanalen kan. Daarvoor is het nodig de aanpak te verbreden naar het sociaal



domein. Regionale coördinatie wordt opgepakt in 2025, evenals regionaal overleg met de zorgverzekeraars. Gezamenlijk met lokale gemeenten als met de partners worden de speerpunten in de ontwikkeling van deze ketenaanpak bepaald.

5. Dekkend netwerken van laagdrempelige steunpunten

Uit de werkagenda van het IZA komt als doelstelling 'Het inrichten en bemensen van een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten in de regio voor mensen met psychische kwetsbaarheid' naar voren. In deze regio zijn al verschillende laagdrempelige steunpunten gerealiseerd of zijn in ontwikkeling. In het kader van prioritering willen we in 2025 in beeld brengen welke bestaande steunpunten als laagdrempelig steunpunt zoals bedoeld in IZA fungeren of dat er nog extra inzet hierop nodig is.

6. Regionaal stimuleren van de inzet van E-health toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg

In 2025 vindt er een verkenning plaats aangaande deze punten, wat wordt er al uitgevoerd, welke initiatieven zijn er al, wat is de behoefte van de inwoners en hoe willen we de verbinding vormgeven met de zorg. Daarnaast financieren we (op aanvraag) projecten van derden die dit doel stimuleren.

7. Extra inzet regioplan

A) Lokale versterking sociaal domein


Naast de regionale aanpak die het IZA van ons vraagt, wordt ook lokaal ingezet op de versterking van het sociaal domein om de IZA-doelstellingen te bereiken, veelal in samenloop met de inzet die er vanuit het GALA nodig is. Hiervoor kunnen ook eventueel aanvullende plannen worden ingediend, die aan de hand van het (vastgestelde) afwegingskader worden getoetst.

Daarnaast willen we regionaal inzetten op het leren van elkaar, bijvoorbeeld van het plan 'Vitale wijken en dorpen' van Midden-Limburg West¹.

B) Vergoeding inzet individuele gemeenten

De inzet van ambtenaren in de regio Noord- en Midden-Limburg zal net als in 2024 worden bekostigd uit de SPUK-IZA middelen. Op basis van de gemaakte kosten in 2024 is een

¹ Onderdeel van de snelle toets Netwerk IZA MLW



schatting gemaakt voor de kosten voor 2025. De ureninzet zullen 2 keer per jaar door middel van facturering worden uitbetaald.

Hieronder vallen ook de kosten van de ureninzet van de regionale werkgroepen, belast met de randvoorwaardelijke zaken.

C) Uitvoering van plannen in pijler 1 en pijler 3

In het regioplan staan in pijler 1 en pijler 3 projecten genoemd die óf regie vragen van gemeenten of in samenwerking met gemeenten en zorg tot uitvoering komen en zodoende een financiering vragen vanuit SPUK IZA. Afhankelijk van de uitwerking van pijler 4 is er mogelijk een relatie met de gemeentelijke arbeidsmarktregio's.

Welke focus leggen we in 2025?


Het IZA is een meerjarig programma. De onderliggende werkagenda is een agenda die we in de komende jaren met zijn allen willen realiseren om de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar te houden voor onze inwoners. Het is onmogelijk om in één jaar alles goed en duurzaam te realiseren. We leggen de focus om concrete stappen te maken op onderdelen van de werkagenda. Dit zijn de realisatie van de preventieve infrastructuur met de ketenaanpakken én de verbinding sociaal en medisch domein.

Preventie infrastructuur

We willen ons inzetten waar de **impact het grootst is**. Landelijk is vastgesteld dat de grootste impact te realiseren is door de zorg te verbeteren voor de volgende specifieke doelgroepen: mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, psychische problematiek, met (risico op) hart- en vaatziekten of kanker en ouderen met een kwetsbare gezondheid. In de regio Noord- en Midden-Limburg zetten we ook in op datgene wat de meeste impact heeft. Er is een aanzet gemaakt met het realiseren van de preventie infrastructuur door aan de slag te gaan met de ketenaanpakken. Deze ketenaanpakken zijn gericht op de gezondheid en preventie van bovengenoemde specifieke doelgroepen met daarbij ook aandacht voor de jeugd. In 2025 zullen we per ketenaanpak concreter uitwerken wat de aanpak oplevert en hoe we het duurzaam gaan borgen. Dit alles in verbinding met zorg- en welzijnsorganisaties.

Verbinding sociaal en medisch domein

Om tot een goede transformatie te komen, hebben we elkaar nodig in het brede sociale en medische domein. Om aan de slag te gaan met het uitvoeringsplan is een goede projectstructuur belangrijk. We zetten in op meer samen doen. Zoals bij besteding SPUK IZA 2025 en transformatieplannen. Het is tevens belangrijk om daarbij de verbinding te



houden en maken tussen datgene wat landelijk, in de regio, bij ketenpartners en in iedere gemeente speelt.

Afsluiting

Een stap is om werkgroepen in te zetten vanuit de 14 gemeenten om handen en voeten te geven aan dit gezamenlijk gemeentelijk uitvoeringsplan. Daarmee laten we transparant zien aan de gemeenten en onze partners wat we doen, waar we heen gaan en wanneer we wat hebben bereikt.

Financiën en begroting 2025

Samenwerkingsovereenkomst IZA

Het Integraal Zorgakkoord en de daarbij behorende afspraken over de mandaatstructuur en regionale middelen voor gemeenten, vragen om nadere afspraken over beheer en inzet van deze specifieke uitkering IZA (SPUK-IZA). Daarvoor is de gemeente Venlo aangewezen als mandaatgemeente en is de samenwerkingsovereenkomst tussen en met de 14 gemeenten vastgesteld. In de samenwerkingsovereenkomst is de besluitvorming over inzet van middelen vormgegeven. Zo wordt jaarlijks een uitvoeringsplan inclusief begroting opgesteld en voorgelegd aan het PhO IZA. De Kerngroep IZA zorgt voor uitvoering van het uitvoeringsplan en rapporteert aan het PhO IZA over de voortgang en inzet van middelen. De begroting in dit uitvoeringsplan heeft dus voornamelijk betrekking op de inzet van SPUK-IZA. De andere financieringsbronnen komen hier niet in voor.

Verantwoording

De SPUK-IZA middelen worden door de mandaatgemeente Venlo aangevraagd en beheerd. Echter zodra er SPU- IZA middelen worden doorgeschoven naar een regiogemeente en deze regiogemeente de middelen inzet ten behoeve van IZA-doelen, moet de regiogemeente zelf de verantwoording doen via SiSa. Dit betekent dat indien een regiogemeente SPUK-IZA middelen inzet, tevens de aanbestedingsregels van die betreffende regiogemeente gelden en niet de aanbestedingsregels van de mandaatgemeente.

Uitgangspunten begroting 2025

Voor de begroting is de werkagenda van IZA/GALA leidend. De verplichte onderdelen daaruit maken deel uit van de begroting. De begroting is opgebouwd uit diverse onderdelen. Binnen het totaal beschikbare budget mag de Kerngroep IZA de middelen herverdelen tot een maximum van 20% van het geraamde bedrag op het betreffende onderdeel.

Er wordt in dit uitvoeringsplan gestuurd op inzet van regionale middelen ten behoeve van regionale samenwerking en leren van elkaar. Daarmee wordt gestimuleerd dat gemeenten elkaar meer opzoeken, samenwerken, krachten bundelen of aansluiten bij de ander.

Gedurende het jaar wordt aan het PhO IZA een overzicht van uitgaven gepresenteerd. Waar nodig kan het PhO IZA vervolgens bijsturen aan de hand van de actuele situatie, conform de afspraken zoals opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst. Het spreekt voor zich dat het aan de regio verleende bedrag het maximum van de uitgaven is en daarmee kaderstellend.

Zoals eerder aangegeven is voor de regio Noord- en Midden-Limburg een bedrag van €4.747.850 euro per jaar (SPUK-IZA) in de periode 2024,2025-2026. Niet bestede middelen in enig jaar vloeien terug naar de rijksoverheid. Hieronder volgt de begroting van het gemeentelijk uitvoeringsplan van 2025, conform de VNG-werkagenda.

Overzichtstabel begroting 2025

Onderdeel	Totaal begroting 2025	Verwachte activiteiten
1 Organisatie en coördinatie regionale samenwerking	€ 600.000,00	Projectleiding 1e projectleider 2e projectleider 3e projectleider Projectondersteuning Monitoring Communicatie Bijeenkomsten
2 Netwerksamenwerking	€ 750.000,00	GGD programmamanager pijler 1 Mentale gezondheidsnetwerken Regionale preventie-infrastructuur
3 Ketenaanpakken	€ 1.500.000,00	
4 Dekkend netwerk laagdrempelige steunpunten	€ 450.000,00	
5 E-health, anonieme hulplijnen	€ 447.850,00	
6 Extra inzet vanuit regioplan	€ 1.000.000	
Totaal	€ 4.747.850,00	