



## **Addendum op procesvoorstel IZA/GALA**

**Steller** : VDG Themagroep Goede en Bereikbare Zorg  
**Aan** : VDG PHO Gezondheid & Welzijn  
**Datum** : 11 april 2023  
**Onderwerp** : Regionale coördinatie Preventieketens (GALA)

### **Aanleiding**

Tijdens het PHO Gezondheid en Welzijn van 16 maart 2023 is op hoofdlijnen ingestemd met het procesvoorstel IZA en GALA van de regio Drenthe. Uitzondering daarop betreft de organisatie en coördinatie dat samenhangt met de 5 preventieketens van het GALA. In het addendum dat voor u ligt wordt nader ingegaan op de doelen en randvoorwaarden om te komen tot (regionale) preventieketens. Hierdoor wordt scherper inzichtelijk wat bij voorkeur regionaal geregeld kan worden en wat lokaal om te komen tot de gewenste resultaten. Ook wordt ingegaan op de opdracht van de procesbegeleiders van de verschillende preventieketens en de daaraan gelieerde kosten. Constatering vanuit het ambtelijk overleg gezondheid en welzijn is dat de regionale ondersteuningsbehoefte verschilt per preventieketen. Dit vraagt om maatwerk om te komen tot passende ondersteuning voor de onderstaande 5 (regionale) preventieketens.

1. Valpreventie
2. Kansrijke start
3. Welzijn op recept
4. Overgewicht kinderen
5. Overgewicht volwassenen

### **Lokaal en regionaal**

Zowel het IZA als het GALA passen in een beweging van 'zorg naar gezondheid' die door veel gemeenten al is ingezet. Van gemeenten, verzekeraars en zorgpartijen wordt verwacht dat ze nauw samenwerken om te komen tot een regionaal dekkend aanbod van de 5 preventieketens, waarbij er aansluiting is op de lokale situatie per gemeente. De integrale preventieketens komen uit het IZA en landen als opdracht in het GALA. Het doel van de preventieketens is om een betere samenwerking tussen het sociaal domein en het medisch domein te realiseren, waardoor het aanbod van ondersteuning en zorg beter wordt afgestemd op de vraag.

Afspraken over de samenwerking met het medisch domein worden gemaakt op regionaal niveau. De zorgverzekeraar wil niet 12x afspraken maken, maar doet dit Drenthe breed. Ditzelfde geldt ook voor de zorg- en medische samenwerkingspartners. In het verlengde daarvan zijn er voordelen te behalen op het moment dat lokale GALA plannen goed aansluiten bij het regioplan van het IZA. Kortom, afspraken op regionaal niveau dragen bij aan de samenhang & integraliteit die noodzakelijk is om de zorg in de toekomst houdbaar, bereikbaar en betaalbaar te houden.

### **Regionale ondersteuning**

Uitgangspunt is dat we aansluiten bij bestaande structuren en (lokale) samenwerkingspartners. Maar ook om (deels) voort te borduren op reeds ingezet beleid. Tegelijkertijd is de constatering dat beleid van gemeente tot gemeente kan verschillen. Dat hiervoor ruimte is voor de 15 GALA-onderdelen is evident. Voor de 5 preventieketens van IZA/GALA geldt in het bijzonder dat regionale samenwerking een van de bouwstenen vormt van het proces en het daaraan gelieerde resultaat.

### **Opdracht procesbegeleiders preventieketen**

Meerdere factoren zijn van invloed op de wijze waarop we vorm en inhoud geven aan de verschillende preventieketens. Logischerwijs kan dit betekenen dat voor het ene preventieketen projectondersteuning voldoende is terwijl voor een andere preventieketen een ander type ondersteuning het meest passend is. Dit is een belangrijke nuance ten opzichte van de IZA/GALA procesmemo die op 16 maart besproken is tijdens het PHO G&W, waarbij gesproken is over 5 projectleiders.

De inzet van procesbegeleiders is ontlastend voor de lokale trekkers van IZA/GALA als de ondersteuning doelmatig wordt georganiseerd. De mate van ondersteuning en de wijze waarop hier invulling aan wordt gegeven kan verschillen per preventieketen.

### **Taakbeschrijving**

Inschatting is dat maximaal 8 uur per week aan regionale ondersteuning per preventieketen voldoende is. Hieronder staat een concept/generieke taakbeschrijving voor de procesbegeleiders van de preventieketens:

- In beeld brengen van de opdracht
  - o Kaders vanuit GALA (voldoen aan de randvoorwaarden en criteria én de ketenaanpakspecifieke afspraken)
  - o Stand van zaken per gemeente
- In samenspraak met gemeenten, zorgverzekeraar en partners een procesplan ontwikkelen om:
  - o Te voldoen aan de 14 randvoorwaarden en criteria en de ketenaanpakspecifieke afspraken.
  - o In beeld te brengen wat er regionaal nodig is om lokale implementatie te ondersteunen.
  - o In beeld brengen welke afspraken er gemaakt moeten worden met zorgverzekeraar, gemeenten en zorgaanbieders
- Monitoringsafspraken

### **Aansturing procesbegeleiders**

Het voorstel is om de procesbegeleiders aan te laten sturen via de ambtelijk/ bestuurlijk trekkers van de themagroepen. En daarnaast de keuze voor welke procesbegeleider neer te leggen bij de themagroep. Hierbij is het uitgangspunt dat we aansluiten bij bestaande ontwikkelingen.

Het voorstel is om de preventieketen valpreventie onder de Alliantie Drentse Zorg met Ouderen te laten vallen onder aansturing van gemeente Assen. Welzijn op Recept en de ketens mbt overgewicht onder de themagroep preventie onder aansturing van gemeente Emmen.

Voor kansrijke start vinden er nog gesprekken plaats hoe de aansluiting met het Drents Zorglandschap moet plaatsvinden. De themagroep Goede Bereikbare Zorg informeert de bestuurders in het volgende PHO Gezondheid en Welzijn over de gemaakte afspraken.

### **Financiering**

Zilveren Kruis heeft aangeboden om 2 preventieketens wat betreft procesbegeleiding voor haar rekening te nemen. Dan blijven er 3 ketens over. In de procesmemo IZA/GALA dat op 16 maart besproken is tijdens het PHO G&W staat het als volgt opgenomen:

3 projectleiders voor maximaal 8 uur per week  
Periode 1 april – 31 december 2023 (30 weken)  
Tarief € 100,- per uur € 72.000,- (per jaar)  
Bij een evenredige verdeling van € 6000,- per gemeente.

Tijdens een Drentse sessie van lokale trekkers IZA/GALA van 24 maart jl. heeft overleg plaatsgevonden over de inhoud van dit addendum dat op dat moment nog in voorbereiding was. Op dat moment kwam de evenredige verdeling van € 6.000,- per gemeente ter sprake. Een verdeling waarbij de afdracht van de kleinere gemeenten hetzelfde is als die van grotere gemeenten. Mede naar aanleiding van dit overleg is het voorstel om het bedrag naar inwoneraantal vast te stellen. Op de volgende pagina staat een schema met daarin weergegeven wat dit betekent voor iedere individuele Drentse gemeente.

## Verdeling kosten

De voorgestelde verdeling van de kosten is gebaseerd op het VDG rekenvoorbeeld dat door de VDG is gebruikt bij Hartveilig Drenthe.

Gemeente	Inwoners*	Bijdrage per inw	Bijdrage per gemeente
Aa en Hunze	25717	€ 0,14	€ 3.687,82
Assen	69450	€ 0,14	€ 9.959,13
Borger-Odoorn	25908	€ 0,14	€ 3.715,21
Coevorden	35706	€ 0,14	€ 5.120,24
De Wolden	24595	€ 0,14	€ 3.526,92
Emmen	108765	€ 0,14	€ 15.596,90
Hoogeveen	56441	€ 0,14	€ 8.093,64
Meppel	35473	€ 0,14	€ 5.086,83
Midden-Drenthe	33987	€ 0,14	€ 4.873,74
Noordenveld	31597	€ 0,14	€ 4.531,01
Tynaarlo	34624	€ 0,14	€ 4.965,08
Westerveld	19857	€ 0,14	€ 2.847,49
Totaal	502120		€ 72.004,01

## Rol GGD

De GGD is naast Rijk, gemeenten en zorgverzekeraar een van de ondertekenaars van het Gezond en Actief Leven Akkoord. De GGD heeft een kennis en adviesfunctie waar het gaat om gezondheidsbevordering. In samenspraak met de GGD en de 12 gemeenten wordt verkend hoe we hier gezamenlijk invulling aan kunnen geven in de uitwerking van de GALA plannen in de gemeenten.

## Vervolproces en besispunten

De ambtelijke themagroep Goede en Bereikbare bereidt het addendum voor. Het addendum wordt begin april, via de bestuurlijke themagroep Goede en Bereikbare Zorg, voorgelegd aan de betrokken bestuurder inclusief een concept collegevoorstel. Hieronder staan de besispunten genoemd:

1. Akkoord te gaan met het voorstel voor regionale procesbegeleiders preventie ketens. (als gemeenten de verantwoordelijkheid te nemen voor de procesbegeleiding voor Kansrijke start, overgewicht kinderen en de GLI voor volwassenen)
2. De financiering voor deze procesbegeleiders van de 5 preventieketens te verdelen over de Drentse gemeenten en Zilveren Kruis en een bijdrage te vragen van maximaal € <in te vullen per gemeente>.
3. De preventieketen valpreventie te verbinden aan de themagroep alliantie Drentse zorg met ouderen;
4. De preventieketens Welzijn op Recept, Overgewicht Kinderen, GLI voor volwassen te verbinden aan de thema groep Drenthe gezond in beweging;
5. Als uitgangspunt vast te stellen om de lokale GALA plannen per gemeente onderling af te stemmen om ze aan te laten sluiten bij het regiobeeld en het regioplan IZA Drenthe.