

Bijlage 1: Ontwikkelingen van het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA)

RIGA

In februari 2023 is de RIGA-ambitie ondertekend door partijen uit de regio¹. Het RIGA is onze regionale uitvoering van de landelijke akkoorden:

- Integraal Zorgakkoord (IZA)
- Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en
- het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO).

In deze akkoorden zijn afspraken gemaakt over hoe organisaties uit zorg en welzijn, patiëntenorganisaties, verzekeraars en gemeenten plannen kunnen ontwikkelen voor impactvolle transformaties in de zorg. Het doel hierbij is dat de focus minder ligt op curatieve zorg, maar meer op gezondheid, preventie en leefomgeving.

Het RIGA behelst de regio Westland, Schieland, Delfland (WSD²) en is een integraal programma waarin bestaande samenwerkingen een plek krijgen. Er zijn nu veertig organisaties aangesloten bij deze beweging, maar ook inwoners hebben een plek in de samenwerking. Er wordt binnen de DWO-regio (bestaande uit de gemeenten Westland, Delft, Pijnacker-Nootdorp en Midden-Delfland) hard gewerkt aan een omgeving waarin de inwoner prettig en gezond kan leven, en waarin de verschillende domeinen elkaar versterken.

Regiobeeld

In een eerder stadium is een regiobeeld opgesteld. Hierin is gekeken naar de prognoses van ontwikkelingen in de zorgbehoefte, en de capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio. Deze analyse van de regionale (zorg)partijen gaf als resultaat de belangrijkste prioritaire opgaven welke zijn uitgewerkt in het regioplan.

De belangrijke aandachtspunten uit het regiobeeld:

- Dubbele vergrijzing
Er is in de WSD-regio sprake van dubbele vergrijzing. Er komen meer ouderen bij (bijna een verdubbeling) en de inwoners worden ook ouder. Door de dubbele vergrijzing stijgt de prevalentie van dementie het hardst.
- Hoge druk op mantelzorg
Door de dubbele vergrijzing en een groeiende demografische druk, neemt de druk op het mantelzorgpotentieel exponentieel toe.
- Leefstijl
Conform het landelijk beeld, wordt ook in deze regio een sterke toename van personen met overgewicht verwacht. Het risico op bepaalde aandoeningen en ziekten neemt daardoor toe.
De gevolgen zijn extra groot als men al vanaf jonge leeftijd kampt met overgewicht. In de regio wordt een groot aantal contactmomenten over leefstijl-gerelateerde aandoeningen in de huisartsenzorg geregistreerd.
- Grote verschillen tussen wijken
De verschillen tussen wijken en steden/dorpen zijn groot. Wat in de ene wijk een groot probleem is, speelt nauwelijks in een andere wijk. Iedere wijk vraagt om een andere aanpak.

¹ Vertegenwoordigers van ziekenhuizen, huisartsen, VVT-aanbieders, GGZ-organisaties, organisaties uit de gehandicaptenzorg, welzijnsorganisaties en RIBW, patiëntenorganisatie, gemeenten, DSW Zorgverzekeraar en Zorgkantoor DSW

² Gemeenten Delft, Lansingerland, Maassluis, Midden Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Schiedam, Vlaardingen en Westland

- Arbeidsmarkttekort zal verdrievoudigen
Bij ongewijzigd beleid verdrievoudigd het arbeidsmarkttekort in de zorg de komende 10 jaar.
- Leefomgeving
De leefbaarheid van de regio staat onder druk. We zien een lagere luchtkwaliteit dan wenselijk en een lagere leefbaarheid in meerdere wijken. Daarnaast scoort de regio onder het landelijk gemiddelde op het gebied van beweegvriendelijke omgeving.
- >50% inwoners heeft minimaal 1 chronische aandoening
Steeds meer inwoners hebben een chronische aandoening. De relatieve stijging is in de WSD-regio groter dan het gemiddelde in Nederland.
- Complexe multiproblematiek
Een opstapeling van problemen (financieel, sociaal en mentaal) maakt mensen kwetsbaarder en leidt tot een vermindering van de bestaanszekerheid omdat problemen elkaar versterken.
- Mensen met psychische klachten
Het percentage meisjes met psychische klachten ligt veel hoger (40,2%) dan het percentage jongens met psychische klachten (18,3%). Het percentage mensen met een risico op een angststoornis of depressie groeit.

Regioplan

Het regiobeeld vormde de basis voor het regioplan, waarin is vastgelegd hoe de prioritaire opgaven worden aangepakt. Het regioplan wordt als start gezien van een aantal belangrijke transformaties binnen de gehele WSD-regio. Om uiteindelijk tot uitvoering te komen, is gekeken welke doelgroep en opgaven als prioriteit worden gezien en is op basis daarvan gekozen voor vijf inhoudelijke programmalijnen.

Het regioplan en regiobeeld diende als onderlegger voor de aanvraag van de SPUK-IZA 2024-2026, welke begin dit jaar officieel is toegekend aan de mandaatgemeenten. Delft is mandaatgemeente voor de DWO-regio.

Programmalijnen

Op basis van de RIGA-ambitie en de aandachtspunten vanuit het regiobeeld, is de vertaling naar verschillende doelgroepen voor deze regio gemaakt. Er is bewust gekozen voor brede en overkoepelende doelgroepen, om zo ook de integratie tussen gezonde leefomgeving, sociaal domein en zorg te kunnen versterken.

In het regioplan van het RIGA zijn onderstaande programmalijnen verder uitgewerkt:

1. Gezond leven

De doelstelling binnen Gezond Leven is een betere ervaren gezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen in de WSD-regio door de inzet van preventieve interventies voor een gezond leven. Subdoelstellingen zijn het versterken van (de verbinding met) de sociale basis, een gezonde (fysieke) leefomgeving die uitnodigt tot bewegen, gezonde keuzes en ontmoeten, en het stimuleren van een gezonde leefstijl en gewoonten.

2. Inwoners in een kwetsbare situatie

De opgave “Bestaanszeker, Weerbaar en Waardig” krijgt een belangrijke plek binnen de programmalijn Inwoners in een Kwetsbare Situatie. Zorg en ondersteuning wordt door partijen zo ingericht dat inwoners in een kwetsbare situatie niet tussen wal en schip vallen, daadwerkelijk worden bereikt en er passende hulp kan worden geboden. Subdoelstellingen zijn dat er zo vroeg mogelijk de juiste hulp en ondersteuning wordt geboden, zodat de

situatie niet verergert en dat hulp en ondersteuning aansluit bij de behoefte van inwoners met complexe multiproblematiek.

3. Ouderen

De programmalijn Ouderen heeft als doelstelling ouderen zo lang mogelijk prettig en zelfstandig thuis te laten wonen. Wanneer noodzakelijk zijn passende woonvoorzieningen beschikbaar. De programmalijn Ouderen bouwt inhoudelijk voort op het programma Regionale Aanpak Ouderenzorg en projecten hierbinnen (die inmiddels zijn overgegaan in het RIGA).

4. Acute zorg

Acute zorg is alle zorg die zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen een paar uren, verleend moet worden. Doelstelling van de programmalijn Acute Zorg is het beperken van de instroom van niet-acute zorgvragen en het optimaliseren van het triageproces. Subdoelstelling is het realiseren van de juiste acute zorg op de juiste plek waarbij het belang van zorgcoördinatie binnen de WSD-regio, als middel om dit te bereiken, wordt onderstreept. Uiteraard vindt er nu en in de toekomst afstemming plaats met de twee ROAZ³-regio's, omtrent de ROAZ-plannen en de relatie met het regioplan van de WSD-regio, om maximale verbinding te realiseren. De WSD-regio valt binnen twee ROAZ regio's: West en Zuidwest-Nederland.

5. Digitale transformatie

De opgave Digitale Transformatie heeft een eigen programmalijn. Voor een succesvolle digitale transformatie is een regionale aanpak (overkoepelend over alle doelgroepen en de vier andere programmalijnen) noodzakelijk.

Governance

In het RIGA werken ruim 40 partijen samen. Om de doelen binnen het RIGA te kunnen verwezenlijken, was het nodig om een passende samenwerkingsstructuur op te zetten. Hierin moest rekening worden gehouden met al lopende, regionale en lokale projecten. Daarnaast ligt in de structuur van de governance vast hoe besluiten worden genomen, hoe sturing plaatsvindt, hoe voortgang wordt gemonitord en hoe geborgd wordt dat deelnemende partijen en inwoners voldoende zeggenschap hebben.

Uitgangspunten voor de governance:

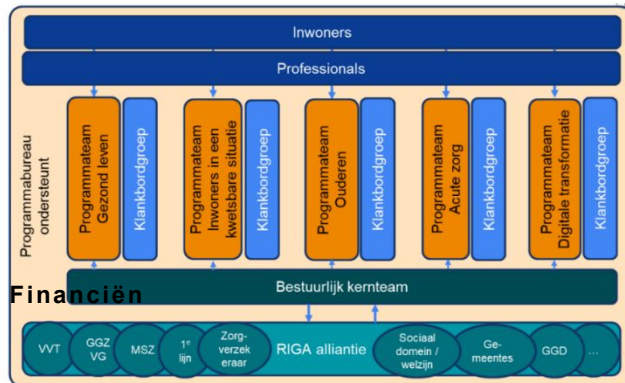
- De governance draagt bij aan versnelling;
- Mensen en middelen zijn snel beschikbaar;
- We zoeken een pragmatische samenwerking;
- We voorkomen overlappende overlegtafels;
- De programmalijnen worden ondersteund door een regionaal programmabureau, waarin programmamanagement en de capaciteit van projectleiders gebundeld is (hier is ook de capaciteit voor communicatie, inwonersparticipatie en monitoring geborgd, en hierin wordt samengewerkt met de lokale verantwoordelijken);
- In een breed RIGA-overleg zijn alle bestuurders van regionale zorg- en ondersteuningspartijen vertegenwoordigd (het bestuurlijk kernteam);
- Het breed RIGA-overleg wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter;
- Er is veel autonomie binnen de programmalijnen om besluiten te nemen en te prioriteren.

De huidige samenwerking binnen het RIGA biedt een krachtige basis om de komende jaren de transformatie in samenhang aan te sturen en te begeleiden. Het bestuurlijk kernteam

³ Regionaal Overleg Acute Zorgketen

vertegenwoordigt de brede achterban (RIGA alliantie). Per programmalijn is/wordt een programmaleider aangesteld. Voor de dagelijkse uitvoering van het RIGA programma is een programmabureau ingericht, die functioneert als spin in het web tussen de programmalijnen en de randvoorwaarden die nodig zijn voor een duurzame transformatie. Zij zijn ook verantwoordelijk voor de inwonersparticipatie. Inmiddels heeft er ook een bijeenkomst plaatsgevonden voor inwoners om mee te denken over de uitvoering van het RIGA.

Schematisch ziet de governance van het RIGA er als volgt uit:



Hoewel we als regio het RIGA integraal trachten te benaderen, worden de financiële middelen voor de uitvoering verkokerd toegekend. De gelden voor het RIGA bestaan uit verschillende financieringsstromen te weten:

- SPUK-IZA;
- Transformatiemiddelen IZA en
- Overige subsidies.

SPUK-IZA

De SPUK-IZA is op voorhand beschikbaar. De SPUK-IZA middelen zijn begin dit jaar toegekend waardoor er jaarlijks 4,3 miljoen beschikbaar is in de WSD-regio (2024-2026). Voor de DWO-regio is het bedrag ruim 2,2 miljoen euro. Dit bedrag wordt regionaal besteed, waarbij op hoofdlijnen aangesloten wordt bij hetgeen lokaal wordt uitgevoerd vanuit het GALA.

Transformatiemiddelen IZA

De draagkracht ligt vooral bij de transformatiemiddelen IZA die na planvorming beschikbaar zijn via de zorgverzekeraars (DSW als preferent verzekeraar en Zilveren Kruis als tweede verzekeraar in de WSD-regio). Het streven is 23,5 miljoen euro aan te vragen voor het RIGA. Om een aanvraag in te dienen moeten we een impactvol transformatieplan hebben wat goedgekeurd wordt door de hiervoor genoemde zorgverzekeraars.

De dekking van de kosten voor het RIGA bestaat dus uit de SPUK-IZA, transformatiegelden IZA, en mogelijke subsidies. Daar waar middelen nog niet beschikbaar zijn financiert DSW voor. De begrote kosten hebben vooral betrekking op personele inzet en de kosten voor de inhoudelijke programmalijnen.

Snelle toets en proces naar impactvol transformatieplan

Het transformatieplan '24-'27 vertaalt de RIGA ambitie naar interventies en randvoorwaarden waarvoor voor de frictiekosten een beroep wordt gedaan op de IZA transformatiemiddelen. De inzet van de middelen moet een substantiële impact hebben op

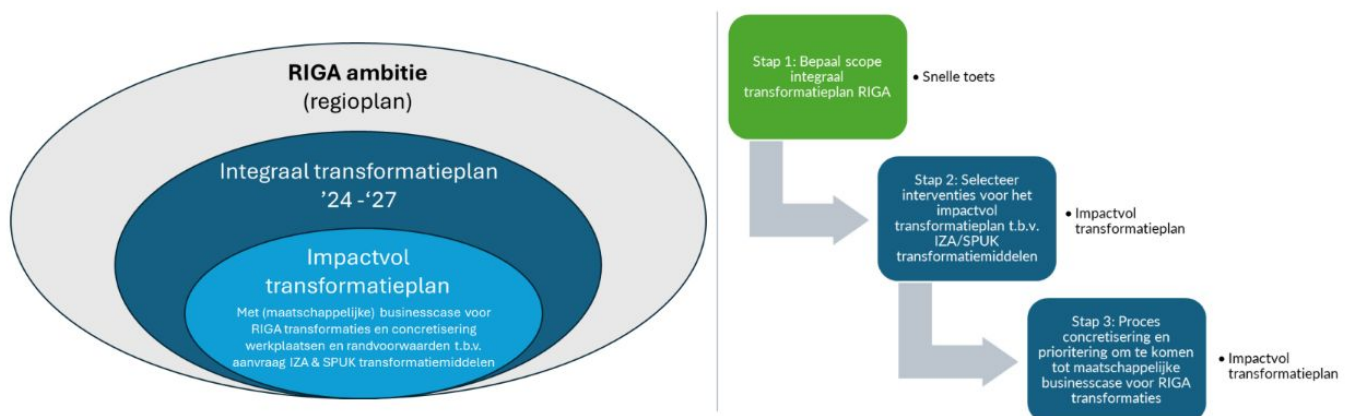
de inzet van personeel en het zorggebruik in de Zorgverzekeringswet. Het transformatieplan bestaat daarom uit interventies met:

1. Aannemelijke impact op de RIGA ambitie en aansluitend bij de WSD aanpak;
2. Regionaal draagvlak bij de organisaties, professionals en inwoners;
3. Een duidelijke hulpvraag: organisaties kunnen het niet alleen, maar hebben elkaar (domeinoverstijgend) nodig.

Dit zijn de randvoorwaarden om nieuwe ideeën te laten uitgroeien tot duurzaam geborgde interventies (samen leren, passende bekostiging/financiering, monitoring, communicatie, inwoners-participatie en governance). Het toewerken naar een impactvol transformatieplan is de volgende stap. Het impactvol transformatieplan bevat een zo concreet mogelijke maatschappelijke businesscase voor transformaties. Om tot dit impactvol transformatieplan te komen is in onze regio Q-consult ingezet.

De *snelle toets* is een eerste stap in het beoordelingsproces van het *impactvol transformatieplan* en geeft een globaal beeld van de transformaties die we voor ogen hebben. Op basis van het [beoordelingskader impactvolle zorgtransformaties](#) wordt door DSW en Zilveren Kruis beoordeeld of de aangevraagde transformatiemiddelen worden toegekend. Voor de snelle toets is input opgehaald en zijn de (ideeën voor) interventies doorlopen. Voor het samenstellen van de snelle toets is gebruik gemaakt van het regioplan, de input die verkregen is in sessies en gesprekken met aanbieders, en inzet vanuit de programmaleiders en het tijdelijke programmteam (bestaande uit mensen vanuit DSW en gemeenten). Vervolgens zijn interventies geselecteerd voor het impactvol transformatieplan ten behoeve van de transformatiemiddelen IZA. De laatste stap is het komen tot prioritering en concretisering van deze interventies voor een maatschappelijke businesscase.

Schematisch ziet dat er als volgt uit:



10 juli 2024 is de snelle toets voor de aanvraag van de transformatiemiddelen IZA ingediend bij de zorgverzekeraars, met het geschatte bedrag van 23,5 miljoen.

De aanvraag sluit aan bij de grootte van de regio en wat de regio aankan aan middelen per programmalijn. De eerste beoordeling van de snelle toets heeft tot aanvullingen geleid. Begin oktober dienen we de snelle toets opnieuw in en kan bij goedkeuring van de toets deze verder uitgewerkt worden in het impactvolle transformatieplan. We richten ons op tweede helft december voor het indienen van het impactvolle transformatieplan.

Proces rondom SPUK-IZA

Zoals toegelicht werken we momenteel toe naar een impactvol RIGA transformatieplan, waar verschillende achterliggende financieringsbronnen achter zitten. De bijdrage van gemeenten bestaat uit de SPUK-IZA middelen, die reeds zijn aangevraagd en goedgekeurd via de mandaatgemeente Delft. Hoewel we uiteindelijk inhoudelijk werken vanuit een integraal plan op inhoud, hebben we ook rekening te houden met een andere looptijd en verantwoording van de achterliggende geldstromen. Zo zijn de middelen voor 2024 vanuit SPUK-IZA al binnen en moeten deze ook voor een deel al dit jaar worden uitgegeven, terwijl de transformatiemiddelen IZA vanuit de Zorgverzekeringswet pas volgen na indiening en goedkeuring transformatieplan. Ook zijn er aan de verschillende middelen andere voorwaarden verbonden, bijvoorbeeld waar de gelden aan uitgegeven mogen worden. Op dit moment wordt daarom gekeken welke van de interventies via IZA-SPUK gefinancierd kunnen worden en wordt een verdere prioritering aangebracht in RIGA transformaties en RIGA interventies.

In eerste instantie was Q-consult ingezet om de snelle toets en het transformatieplan voor de IZA middelen te begeleiden, maar in verband met de verschillende looptijden en verantwoording van de achterliggende geldstromen, is hen inmiddels ook gevraagd om te komen tot een uitvoeringsagenda: een totaalplan van kansrijke initiatieven die uitgevoerd kunnen worden in de gehele WSD-regio, zodat de beschikbare SPUK-IZA middelen op een passende wijze worden besteed en bijdragen aan de RIGA ambitie.

Een uitvoeringsagenda geeft het programmabureau voldoende handvaten om de benodigde projecten te starten, zodat middelen tijdig en passend worden besteed. De DWO-gemeenten hebben de afgelopen periode al een aantal stappen gezet rond de uitgaven van de SPUK-IZA met een vastgestelde begroting voor een gedeelte van de beschikbare middelen. Deze aanzet is meegenomen in de uitwerking voor de gehele WSD-regio.

Tijdslijn tot eind 2024

- 6 november ligt de conceptversie van het impactvolle transformatieplan (is de uitwerking van de snelle toets) voor in het bestuurlijk kernteam
- Tussen 6 november en 18 december raadplegen de leden van het bestuurlijk kernteam hun achterban om tot een definitieve versie te kunnen komen en daarop te kunnen besluiten (dan stemmen ook de gemandateerde wethouders met elkaar af)
- 18 december wordt het transformatieplan ter besluitvorming aan het bestuurlijk kernteam voorgelegd, zodat deze eind december kan worden ingediend

Naar aanleiding van de besluitvorming in het bestuurlijk kernteam d.d. 18 december 2024 geven we een meer inhoudelijke update in het 1^e kwartaal van 2025. Dan is (de voorgelegde begroting van) het impactvol transformatieplan bekend. Daarnaast is er dan meer duidelijkheid over de besteding van de SPUK-IZA middelen voor in ieder geval 2024.