



**Van** : college van burgemeester en wethouders  
**Datum** : 18 december 2018  
**Portefeuillehouder(s)** : Wethouders De Weger en Noorthoek  
**Portefeuille(s)** : WMO en volksgezondheid  
**Contactpersoon** : A.M. de Leeuw  
**Tel.nr.** : 06 35113543  
**E-mailadres** : leeuw.a@woerden.nl

**Onderwerp:**

Lobby bij instellingen in de medische sector

---

**Kennismemen van:**

De inhoud van deze raadsinformatiebrieven die een antwoord is op de toezegging in de Lange Termijn Agenda 'Lobby bij instellingen voor extramurale zorg, zorgverzekeraars, coöperatie van huisartsen, GGZ instellingen en andere relevante partijen'.

---

**Inleiding:**

In de doelenboom van de begroting 2018 is bij het Programma Sociaal Domein als thema opgenomen 'maatschappelijke ondersteuning en maatschappelijke betrokkenheid'.  
Eén van de maatschappelijke opgaven bij dat thema is:

We anticiperen op ontwikkelingen zoals extramuralisering, vergrijzing, beleidswijzigingen en ontwikkelingen in de medische sector.

Het maatschappelijk effect dat we daarmee willen bereiken is dat de gemeente een positie krijgt als stakeholder bij sectoren waarvan het werk raakt aan onze inwoners en aan onze verantwoordelijkheid. De gezondheidszorg is daar een sprekend voorbeeld van.

De gemeente wil in gesprek met relevante partijen en betrokken worden bij besluitvorming. De inspanning die we hiervoor leveren is in de begroting omschreven als 'lobby bij instellingen voor extra- en intramurale zorg, zorgverzekeraars, coöperatie van huisartsen, GGZ-instellingen en andere relevante partijen'.

In deze raadsinformatiebrieven informeren we u over de aanpak en voortgang van deze inspanning.

---

**Kernboodschap:**

Zorg en ondersteuning aan inwoners wordt geboden vanuit verschillende domeinen. Als het om de gezondheid gaat, krijgen mensen medische zorg en/of behandeling die wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zorg die bekostigd wordt vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en ondersteuning die wordt bekostigd via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Wet	Voor wie	Contractpartner	Toegang
WLZ <i>Wet Langdurige Zorg</i>	Levenslange, intensieve (24-uurs) zorg (met behandeling)	Zorgkantoor, in onze regio Zilveren Kruis	CIZ indiceert een ZZP (zorg-zwaartepakket)
Wmo <i>Wet maatschappelijke ondersteuning</i>	Ondersteuning en begeleiding bij zelfstandig wonen en participeren in de samenleving	Gemeente	Woerden Wijzer indiceert een aantal uren/ dagen/delen/etmalen
Zvw <i>Zorgverzekeringswet</i>	Medische zorg en behandeling (ook GGZ), wijkverpleging	Verschillende zorgverzekeraars, Zilveren Kruis is grootste in onze regio, In Woerden is het VGZ	Zorgaanbieders krijgen vergoeding op basis van DBC (diagnose behandel combinatie)

De gemeente is alleen wettelijk verantwoordelijk voor de WMO.

Voor onze inwoners is het niet zo interessant wie waarvoor verantwoordelijk is. Ze willen goede zorg en ondersteuning als ze die nodig hebben, op elkaar afgestemd en het liefst dichtbij.

Als college voelen we het als onze taak om de verbinding te leggen en onderhouden met de andere domeinen die hun eigen wettelijke verantwoordelijkheden hebben. Om daarmee (indirect) invloed te hebben op besluitvorming die in het belang is van onze inwoners. En om daarmee de zorg en ondersteuning voor de inwoners beter op elkaar af te stemmen.

#### *Ziekenhuis- en huisartsenzorg*

Het is duidelijk dat, door beleid en afspraken die landelijk zijn ingezet, ontwikkelingen gaande zijn die er in Woerden voor gezorgd hebben dat het ziekenhuis in functie is beperkt. En dat als gevolg van besluitvorming op regionaal niveau de huisartsenzorg (spoedzorg) in avond en weekenden is verplaatst. Intensieve lobby vanuit het college en actievoering vanuit de inwoners hebben deze twee ontwikkelingen niet kunnen voorkomen. Op dit onderwerp is de praktijk complex en soms weerbarstig. Ondanks gesprekken van de wethouder met de Woerdense huisartsen, de ziekenhuizen Antonius en Groene Hart en de particuliere initiatiefnemer voor een nieuwe huisartsenpraktijk is het (nog) niet gelukt om tot resultaten te komen. Op de situatie van de huisartsenzorg na kantoortijden komt het college begin 2019 terug.

Gelukkig slaagt de gemeente er op veel andere terreinen in om resultaten te boeken:

- De samenwerking met de huisartsen heeft geresulteerd in de interventies Welzijn op Recept, Bewegen op Recept en Valpreventie; geïntegreerde interventies uit medisch en sociaal domein.
- Op het gebied van jeugd is gestart met de pilot van de praktijkondersteuner(poh) jeugd-GGZ in de huisartspraktijken.
- In 2019 komt er nog een verbinding tot stand tussen het medisch en gemeentelijk domein: door de invoering van de Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI) in de basisverzekering, waarbij de gemeente het aspect 'bewegen' voor rekening neemt.
- Inwoners met psychiatrische problematiek ontvangen hun behandeling vanuit de zorgverzekeraar, maar hebben voor hun begeleiding (Wmo) een ondersteuningsplan van Woerden Wijzer. Voor deze inwoners is samenwerking tussen het sociaal domein (Wmo) en behandelaars (Zvw) erg belangrijk. Deze samenwerking bestaat in Woerden, maar wordt in het kader van het plan van aanpak rondom psychische kwetsbaarheid momenteel opnieuw tegen het licht gehouden.

#### *WLZ-zorg: verpleeghuiszorg*

Verpleeghuizen worden bekostigd via de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Ze kunnen de verpleegzorg ook dichterbij mensen / thuis bieden.

Met de aanbieders van deze zorg zijn zowel bestuurlijk als ambtelijk en uitvoerend goede contacten

opgebouwd. De zorgaanbieders van de WLZ hebben veel expertise die ze willen inzetten voor het totale zorgaanbod in de gemeente, met name gericht op psycho-geriatrie (o.a. dementie) en op mantelzorg. Samen met deze zorgaanbieders werken we aan zorg en ondersteuning die de kwaliteit van het leven van onze inwoners goed houden en die aansluit bij de behoefte van inwoners.

#### *Lobby en samenwerking op bovengemeentelijk niveau*

Waar het mogelijk en effectief is overleggen we met lokale partners en participeren in lokale netwerken. Op een aantal thema's is de schaal van Woerden te klein en wordt in groter verband aandacht gevraagd voor ontwikkelingen die onze inwoners raken.

- Sinds vorig jaar participeert de gemeente in het netwerk van aanbieders van intramurale zorg en het Zorgkantoor (Utrecht West) en in het netwerk van Ketenzorg Dementie (Utrecht West).
- Ook de GGD regio Utrecht (GGDrU) is een voorbeeld van een groter verband. De directeur publieke gezondheid, tevens verantwoordelijk voor de GHOR (geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio) heeft in dit jaar namens 26 aangesloten gemeenten aandacht gevraagd van de minister van volksgezondheid voor het systeem van de acute zorg, dat te zwaar onder druk komt, zeker tijdens een langdurige griep epidemie.
- Ook is de directeur publieke gezondheid van de GGDrU nauw betrokken bij de samenwerking in de keten van geboortezorg. Intensivering van de samenwerking is nodig nu door tekorten aan personeel het vaak lastig is om een ziekenhuis te vinden voor een bevalling. Met vele partners, o.a. de ambulancedienst, wordt aan oplossingen zoals het (inmiddels gerealiseerde) Acuuut Zorgportaal gewerkt.
- In 2019 wordt het convenant over de samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg (GGDrU), gemeenten van Utrecht West en huisartsen (regionale coöperatie KetenzorgNU) geëvalueerd en worden afspraken gemaakt over vervolg van de samenwerking.
- Het U10 verband is de schaal waarop de samenwerking met zorgverzekeraars wordt gezocht. De ervaring leert dat zorgverzekeraars niet met 380 individuele gemeenten aan tafel gaan. Binnen de U10 zijn gesprekken gaande over investering door de zorgverzekeraars in preventie. De opname van GLI in de basisverzekering is een stap in de goede richting.

**Samengevat** investeert de gemeente intensief in contacten met andere domeinen en stimuleert (in bepaalde gevallen 'faciliteert') de samenwerking.

Genoemd zijn enkele voorbeelden uit het sociaal domein.

Op onderwerpen komen de resultaten van 'lobby' met partners terug in raadsvoorstellen en raadsinformatie, zoals onlangs in de raadsinformatiebrief over de pilot poh jeugd ggz.

---

#### **Financiën:**

Doorgaans brengt participeren in netwerken en samenwerking met partners geen directe kosten met zich mee. Het is een investering in tijd. Als concrete uitwerking van samenwerking wel met inzet van financiële middelen gepaard gaat is het streven altijd gericht op cofinanciering.

Bijvoorbeeld:

Voor de ontwikkelkosten van Welzijn op Recept zijn middelen van Welzijn Woerden ingezet en middelen uit het Investeringsfonds. Voor de pilot Valpreventie heeft de gemeente bijgedragen aan de ontwikkelkosten, heeft Raedelijk de kosten voor de projectleiding gedragen en heeft de Fysiotherapeuten Maatschap Woerden een subsidie aanvraag gedaan bij de ZonMw-commissie Sportimpuls voor de voortzetting van de pilot gedurende 2 jaar (die is gehonoreerd).

In de begroting 2019 zijn geen bedragen opgenomen voor specifieke invulling van de samenwerking tussen de verschillende domeinen. Indien financiële middelen nodig zijn kunnen die eventueel ingezet worden uit de begrotingspost 'Verschuiving Maatwerk'.

---

**Vervolg:**

In de begroting van 2019 is bij het thema 'maatschappelijke ondersteuning en maatschappelijke betrokkenheid' als één van de maatschappelijke opgave geformuleerd:

Inwoners die minder zelfredzaam zijn, worden actief ondersteund door de gemeente  
zodat ze zelf hun leven kunnen inrichten en kunnen meedoen in eigen wijk of dorp.  
Zorg is laagdrempelig en dichtbij!

Het maatschappelijk effect dat we daarmee willen bereiken is dat we samen optrekken met zorgaanbieders die hun financiering buiten de gemeente om verkrijgen zodat we met elkaar de maatschappelijke effecten kunnen bereiken en de inwoners effectief en efficiënt kunnen ondersteunen. De inspanningen die we daarvoor leveren zijn onderdeel van een continue proces. Het lobbyen en opzoeken van de samenwerking is een vanzelfsprekend onderdeel van het bestuurlijk en ambtelijk werk.

In de plannen voor Begeleiding Dichtbij (zie 18r.00713 Voortgang coalitieakkoord sociaal domein, in de raad geagendeerd op 15 november) is een relatie met het medisch domein:  
In de '2<sup>e</sup> cirkel' van het model zitten de samenwerkingspartners van het sociaal domein. Hier vallen ook huisartsen onder en andere zorgaanbieders waarvan de zorg wordt gefinancierd door de zorgverzekeringswet en WLZ onder (blz. 20 van de Kadernotitie Begeleiding Dichtbij). De huisarts en ook andere zorgprofessionals staan dichtbij de inwoners; zij zien veel inwoners en signaleren breder dan hun eigen medisch domein. De werkers van het sociaal team (met expertise casusregie en procesregie) werken samen met deze partijen opdat alle domeinen van zorg en ondersteuning in ogenschouw genomen worden. De medewerkers van het sociaal team gaan meer wijkgericht contacten onderhouden met de zorgprofessionals uit de desbetreffende wijken of dorpen.

Ook in de afgelopen jaren is al een goede verbinding ontstaan tussen sociaal en medisch domein: WoerdenWijzer participeert in het netwerkoeverleg van ODO (praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, andere zorgprofessionals en vrijwilligersorganisaties), 2 keer per jaar is er een overleg van WoerdenWijzer met alle ergotherapeuten, bij het 1<sup>e</sup> lijnsoverleg van de huisartsen in Harmelen sluit een sociaal makelaar aan, de WMO-consulenten werken nauw samen met de dementieconsulenten (van de Rijnhoven). Op casusniveau zoeken en vinden de WMO-consulenten waar nodig de samenwerking met professionals uit het medisch domein.

NB

Begin 2019 zal het college de raad informeren over de stand van zaken van de huisartsenzorg buiten kantoortijden.

---

**Bijlagen:**

geen

---

De secretaris,

drs. M.H.J. van Kruisbergen MBA



De burgemeester,

V.J.H. Molkenboer

b/c 