



Aan: Bestuurscommissie PG&MZ
Van: Jelle Buijendijk, Clustermanager Advies & Onderzoek
Datum: 23 oktober 2023
Betreft: Overzicht governance van IZA en GALA
Bijlagen: geen

Doel agendering

Ter bespreking.

Vraagstelling

De bestuurscommissie heeft GGD Kennemerland gevraagd om dit proces te monitoren en daartoe periodiek een notitie voor op te stellen. Dit memo strekt als doel overzicht te houden op welke wijze de verschillende onderdelen tussen IZA en GALA binnen de GGD regio Kennemerland zich tot elkaar verhouden en daarmee het duiden van de rol van de GGD (en de Bestuurscommissie) binnen deze structuur. Bedoeling is vinger aan de pols te houden voor de positionering van de publieke gezondheid binnen de gehele governance.

Inleiding

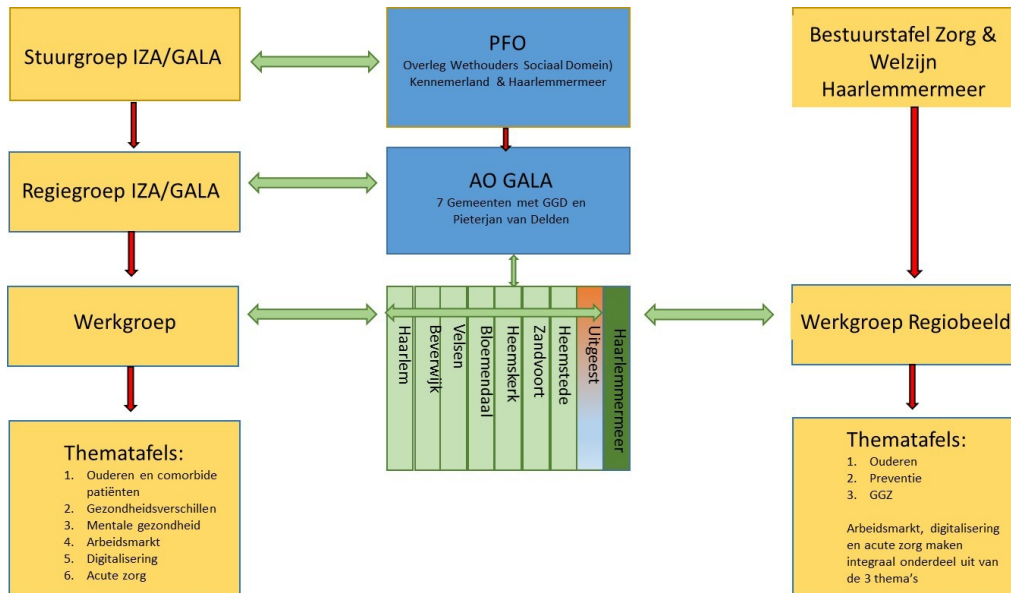
Sinds eind 2022 wordt actief regionaal invulling gegeven aan zowel het Integrale Zorg Akkoord (IZA) en aan het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Een kader van waaruit elke regio in Nederland wordt gewerkt en die voor elke regio vraagt om een nieuwe en extra inspanning. Centrale doelstelling van deze akkoorden kan heel summier worden samengevat als een beweging om van ziekte en zorg naar **gezondheid en gedrag** te gaan, waarbij **bestaanszekerheid** het uitgangspunt is. Een opgave die door alle Zorg en welzijnspartijen in de regio gedragen moet worden om zo te resulteren in aantoonbare verbeterde publieke gezondheid.

Extra uitdaging in de governance is dat het ministerie van VWS voor de uitvoering van het IZA gekozen heeft de **zorgkantoor regio's centraal** te stellen. Dat betekent dat er in het werkgebied van de GGD sprake is van 2 zorgkantoor regio's: Kennemerland (inclusief castricum) én Amstelland de Meerlanden (waarbij Haarlemmermeer een eigen status heeft om tot een eigen regioplan te komen).

Tegelijkertijd met de IZA initiatieven zijn de regionale gemeenten bezig om invulling te geven aan de verschillende thema's binnen GALA. De gemeenten worden binnen het portefeuillehoudersoverleg Sociaal Domein (PFO) meegenomen in alle regionale (IZA) ontwikkelingen.

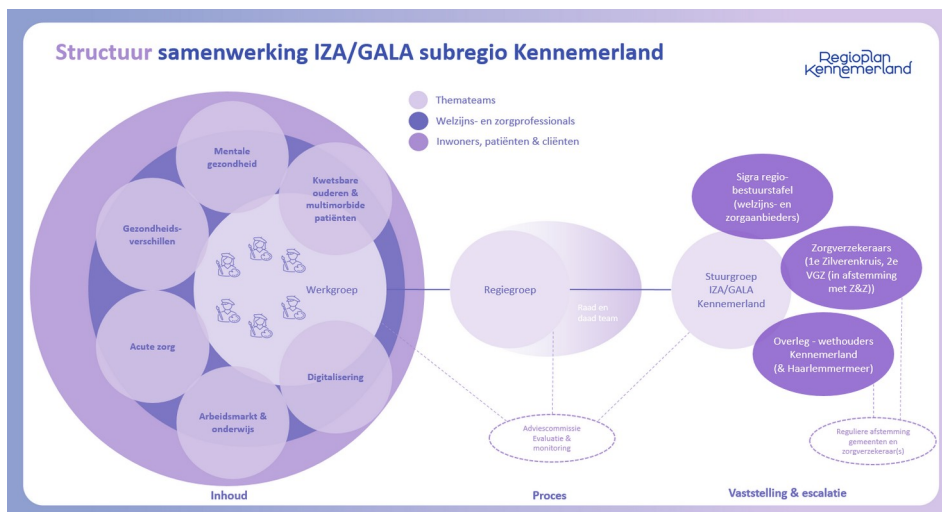
IZA

Na het vaststellen van het regiobeeld begin juli wordt stevig doorgepakt onder aanvoering van de zorgverzekeraars en gemeenten om te komen tot daarop gebaseerde regioplannen van aanpak om in te zetten op de geconstateerde knelpunten en uitdagingen. Daarbij is een heldere en gedragen governance nodig en onderstaande structuur is in grote lijnen hetgeen overeengekomen is. Hierin is de samenhang opgenomen tussen de IZA en GALA opgaven in de gehele GGD regio.



Kennemerland

Hierbij gaat het om de zorgkantoor regio Kennemerland, bestaande uit 8 gemeenten in Kennemerland én de gemeente Castricum. Aangezien Uitgeest en Castricum onderdeel uitmaken van de BUCH samenwerking (met Bergen en Heiloo), is afstemming nodig met Hollands-Noorden voor deze gemeenten. Als coördinator om te komen tot een regioplan is Marlie Oosterik aangesteld. In onderstaande figuur is specifieker opgenomen op welke manier de uitwerking tot stand moet komen.



De stuurgroep IZA/GALA bestaat daarbij uit de wethouders van Haarlem en Velsen (namens alle 7 gemeenten), de bestuurder van Zilveren Kruis Achmea, bestuurder van Heliomare (namens het netwerk van zorginstellingen) en de DPG.

Deze stuurgroep wordt daarin ondersteund door een regiogroep en werkt bovendien in samenhang met andere bestuurlijke gremia in de regio: het MCC, de SIGRA regiobestuurstafel, het Portefeuillehoudersoverleg, het ROAZ en de bestuurstafel in Haarlemmermeer. Dat laatste vanwege de wens om vooral als regio op elkaar aan te blijven sluiten, ook omdat veel van de zorgaanbieders in beide onderdelen van deze GGD regio actief zijn.

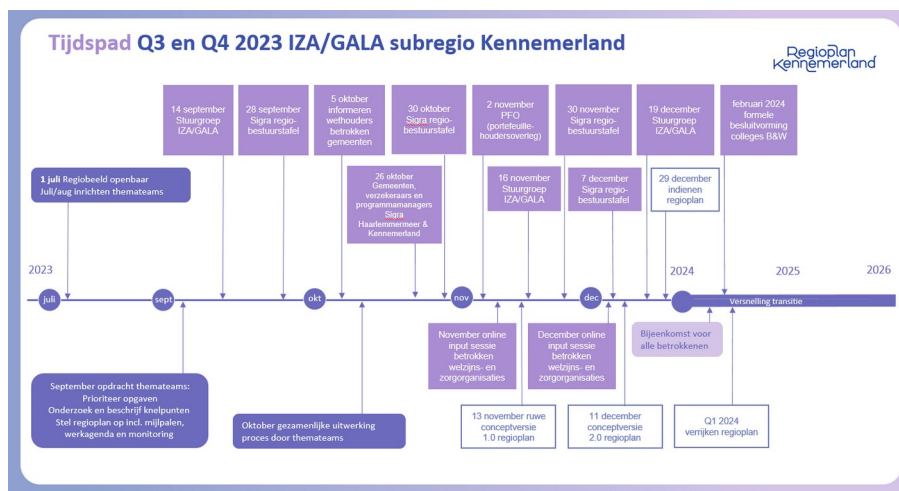
Themateams

Op basis van het regiobeeld zijn er een vijftal uitdagingen voor de nabije toekomst gedestilleerd waarop de IZA plannen zich prioritair moeten richten: **kwetsbare ouderen en multimorbide patiënten, mentale gezondheid, gezondheidsachterstanden, digitalisering en arbeidsmarkt**. Op elk van die 5 uitdagingen is een themateam samengesteld bestaande uit 2 bestuurders uit het netwerk van gemeenten en zorginstellingen en deskundigen om te komen tot een uitgewerkt plan. Naast deze 5 thema's is ook afgesproken te komen met een plan voor de **acute zorg**. Ook daar is een themateam voor opgericht.

De themateams hebben de opdracht om binnen de gestelde termijn (zie hieronder de tijdslijn die wordt gehanteerd) de opgave uit het regiobeeld naar een ambitie te vertalen op het specifieke thema. *Welke beweging is nodig? Welke knelpunten zijn er bekend? Inventariseer oplossingsrichtingen. Sluit aan bij bestaande projecten. Zorg voor draagvlak. Organiseer input vanuit deskundigen.* Doel is om te komen tot een set van afspraken mom het gewenste doel te bereiken en zorg daarbij ook voor een voorstel voor monitoring op basis van meetbare resultaten.

De opbrengsten per thema wordt door een werkgroep bij elkaar gebracht, die ook zorgt voor het verder verbinden van de opgaven met elkaar en waar mogelijk ook nog zorgt voor de betrokkenheid vanuit de omgeving. De themateams zijn afgelopen week voor het eerst bijeengekomen en richten zichten zich nu op de eerste uitwerking.

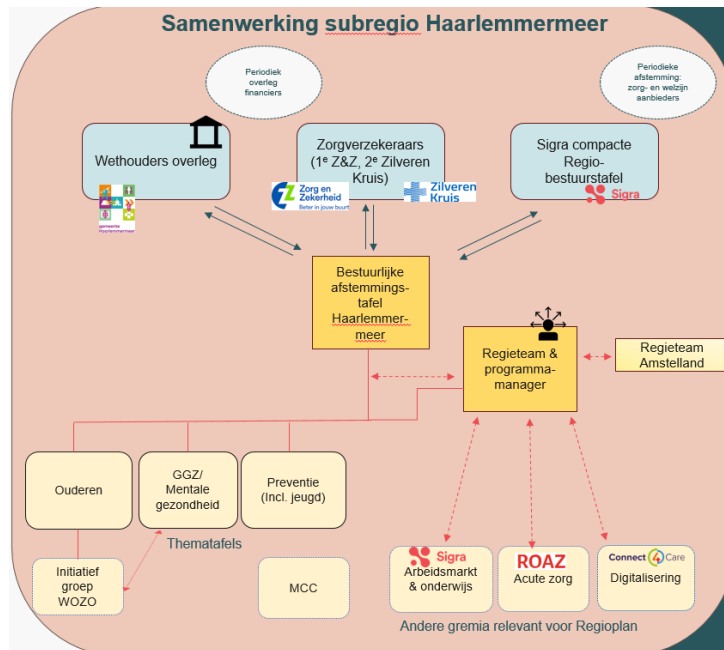
Tijdslijn



Haarlemmermeer

Het zorgkantoor regio Amstelland – de Meerlanden kent een vergelijkbare opzet. Bijzonderheid is wel dat binnen dit zorgkantoorgebied twee regiobeelden zijn opgesteld en ook daarmee twee afzonderlijke regioplannen worden uitgewerkt. Dat maakt ook dat Haarlemmermeer op basis van het eigen regiobeeld hiermee aan de slag gaat. Centraal in de structuur van Haarlemmermeer is de bestuurstafel Zorg & Welzijn Haarlemmermeer, met de bestuurders van de gemeente Haarlemmermeer, Zorg & Zekerheid, Amstelring (namens de gezamenlijke zorgpartijen) en GGD. Als

programmamanager om te komen tot een regioplan is Nadja Schelvis aangesteld, overigens voor beide subregio's (Amstelland en de Meerlanden).



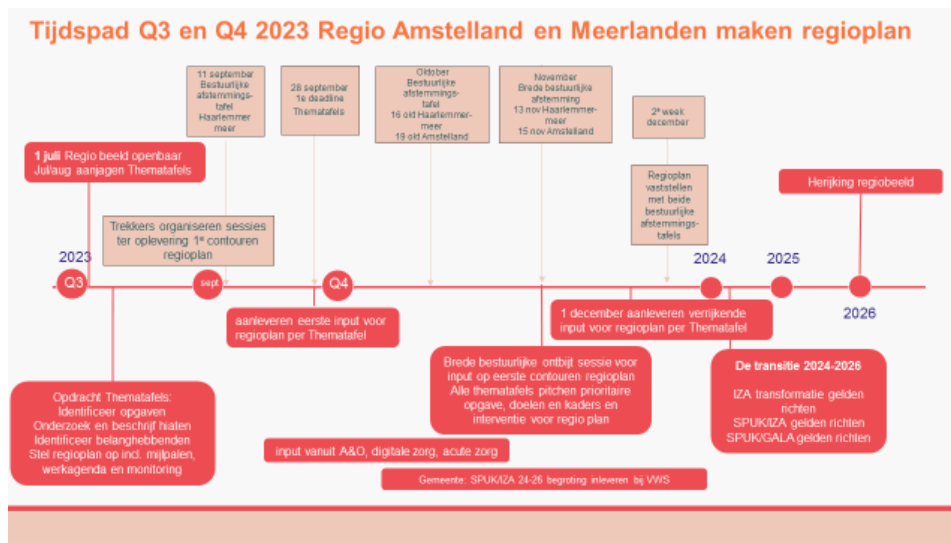
Thematafels

In Haarlemmermeer zijn drie regiotafels ingericht met elk een bestuurlijk trekker om op basis van de uitdagingen uit het regiobeeld te komen tot een plan van aanpak. Het gaat daarbij om de thematafels **Ouderen**, **GGZ** en **preventie**. Binnen deze tafels is de opdracht meegegeven om ook de opgaven op het gebied van de *arbeidsmarkt*, *digitalisering* en de *acute zorg* hierin integraal te verwerken. Bijzonderheid binnen deze constructie is dat de gemeenten ervoor heeft gekozen het plan van aanpak voor GALA als uitgangspunt te nemen voor de thematafel preventie. Daarmee worden in deze structuur GALA en IZA nadrukkelijk met elkaar verbonden.

De themateams hebben de specifieke opdracht gekregen om de grootste opgaven in de regio te identificeren voor het betreffende thema vanuit het regiobeeld. Daarvoor analyseert het themateam het huidige regiobeeld en brengt de prioriteiten in kaart met betrekking tot zorg, welzijn, wonen, en andere relevante thema's. De vraag is ook om onderzoek te doen naar overlap tussen de opgaven die voortkomen uit het Integraal Zorg Akkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen (WOZO). De basis ligt bij lopende lopende programma's, initiatieven en samenwerkingen en hoe deze elkaar kunnen versterken en waar nog hiaten liggen. Daarnaast zal scherp moeten zijn welke relevante belanghebbenden er zijn, zoals patiënten, burgers, mantelzorgers, zorgverleners, welzijnsorganisaties en andere partners. Uiteindelijk moet er een plan op hoofdlijnen liggen met (meetbare) resultaatafspraken waarop gestuurd kan worden, inclusief monitoring en welke middelen nodig zijn.

Het regieteam draagt zorg voor de integrale afstemming van de opbrengsten. De thematafels hebben recentelijk de opstart gemaakt en werken nu aan een eerste opzet.

Tijdslijn



GALA

Ten behoeve van GALA ligt er een vergelijkbare tijdslijn waarbij gemeenten hun plannen van aanpak gereed moeten hebben als onderbouwing voor de middelen (SPUK) voor 2024-2026.

Stand van zaken

Begin oktober hebben alle gemeenten een conceptplan van aanpak ingediend. Het merendeel van de gemeenten hebben deze conceptplannen ook ter advies voorgelegd aan de GGD. Het is een hele prestatie dat ondanks de korte termijnen en de beperkte capaciteit alle gemeenten hierin geslaagd zijn. Het biedt ook een mooi fundament om op verder te bouwen.

Vervolg van dit proces is dat gemeenten reflectie krijgen op deze plannen vanuit VWS. Ook is vanuit VNG het RIVM gevraagd om een rode draden analyse te maken van de huidige GALA plannen. In veel GGD regio's worden ook GGD'en gevraagd voor een eerste reflectie en een algemene analyse van de regionale plannen. Voornaamste algemeen ontwikkelpunt daarin is dat het fundament dat nu ligt versterkt kan worden door gebruik te maken van de methodiek van de **gezonde gemeente**. Door op alle thema's methodisch en structureel de plannen uit te werken ontstaat een scherper beeld over waar mogelijkheden liggen om te verbeteren (er is immers een groter effect te verwachten indien op elke pijler van deze methodiek wordt ingezet). Ook biedt dit kansen voor de onderlinge aansluiting tussen de gemeenten, zowel op beleid als in uitvoering met de vele lokale en regionale netwerkpartners.

Na vaststelling door de definitieve GALA plannen kunnen de SPUK-gelden daarvoor ingezet worden. Deze plannen kunnen vervolgens de basis vormen voor de plannen die ingediend kunnen worden bij de zorgverzekeraars om aanspraak te maken op **transformatiemiddelen** (vanuit IZA). Dat geldt overigens ook voor de netwerkpartijen die plannen maken om in te zetten op de IZA thema's. Wegingscriteria voor die transformatiemiddelen is evenwel dat zorg en welzijn hierin tot een gebalanceerd voorstel komen en dat de uitwerking ook voldoende houvast moet bieden dat daarmee wordt ingezet op de centrale doelstelling van IZA en GALA. In grote lijnen betekent dat de beweging gemaakt moet worden van zorg naar preventie én van symptoombestrijding naar het aanpakken van de oorzaken.

In hoofdlijnen betekent dit dat de GALA plannen met de nodige verdieping en verbreding een fundament kunnen leggen voor deze transformatie(middelen).

Bijdrage GGD

GGD is intensief aangesloten op zowel de verbinding tussen gemeenten voor GALA als in de diverse themateams en thematafels. In deze opzet heeft GGD een adviesrol en zal daarin het proces ondersteunen om tot de gewenste uitwerking te komen. Onderdeel hierin is om binnen deze uitwerkingen te zorgen voor monitoren zodat onder andere sturing mogelijk wordt op het behalen van de regionaal vastgelegde ambities en doelstellingen.

Versterking kennis- en adviesfunctie GGD

GGD werkt samen met gemeenten aan universele en selectieve preventie en is onmisbaar in beleidsadvisering vanuit de wetenschap (data gedreven). Teneinde deze reguliere adviesrol binnen GALA te borgen en te verstevigen zijn middelen beschikbaar gesteld om de kennisopbouw en de kennis infrastructuur bij GGD zo in te richten dat die aansluiten bij de doelen die in de regio worden gesteld. Als kennis en expertcentrum voor de publieke gezondheid wordt in verbinding met het netwerk van deskundigen, gemonitord op de gewenste voortgang en worden constructieve voorstellen gedaan om gezamenlijke doelen binnen IZA en GALA te bereiken. Ambtelijk is aan GGD door de regionale gemeenten gevraagd om voor de beschikbare middelen binnen GALA prioriteit te geven aan een tweetal thema's: **de mentale gezondheid én de ketenaanpak obesitas en overgewicht bij kinderen**. Op dit moment worden voorstellen hiertoe uitgewerkt en voorgelegd aan de regionale gemeenten.

Versterking van de monitoring

Vanwege de wettelijke taak die GGD'en hebben in het monitoren, signaleren en adviseren is aan GGD de vraag gesteld om de kennis en expertise in deze ook in te zetten ten behoeve van de opzet van monitoring over de diverse aanpakken en interventies heen. Centraal thema hierbij is dat monitoring een randvoorwaarde is om als regio te leren en de gezondheid blijvend te verbeteren. Vragen die samen met het netwerk worden besproken: Kan de monitoring ook een vorm krijgen die direct bruikbaar is in de uitvoering, zodat het voor de betrokken professionals inzichtelijk wordt wat het resultaat van hun handelen is? Het gaat daarbij niet alleen om het meetbaar krijgen, maar ook om het merkbaar te krijgen van het effect van de interventies.

Systematisch methodologisch werken

Een afzonderlijke vraag is nog om zoveel mogelijk in de ketens de gestructureerde en methodologische inbreng van de GGD te organiseren. Dat moet een bijdrage leveren om beter te detecteren welke aanvullende en effectieve mogelijkheden er nog zijn voor het bereiken van merkbare resultaten, maar ook om systematisch inzicht te hebben in de relatie tussen de afzonderlijke projecten en de samenhang met het geheel, zowel inhoudelijk als geografisch.

Aandachtspunten voor het vervolg

Tijdsdruk: Aangezien er bij de belangrijke eerste stappen die zijn gezet veel is ingezet om te komen tot een breed gedragen doel en structuur om daarop in te zetten, is de tijdsdruk heel groot om binnen de geschetste deadlines te komen tot de verschillende plannen.

Capaciteit: Dat betekent dat in korte tijd de inhoudelijke uitwerkingen van de grond moeten komen die bovendien voldoende kwalitatief zijn onderbouwd. Een capaciteitsinzet die voor alle aangesloten partijen veel zal vragen.

Gezamenlijke inzet: GGD heeft initiatief genomen om in de verschillende thema's bij te dragen in de ontwikkeling van de plannen (ouderen, mentale gezondheid en gezondheidsachterstanden/preventie). Dit met als doel de monitoring te versterken, de kennisinfrastructuur te verbeteren en mee te bouwen aan het systematisch methodologisch werken.

Preventie infrastructuur: Samen met gemeenten wordt de beweging op gang gebracht om de afstemming structureel te versterken tussen zorgdomein en welzijn. Dit met als resultaat dat het zorgdomein meer wordt betrokken in de gala opgaven én dat welzijn en gemeenten een steviger bijdrage krijgen in de IZA opgaven. Een doel waar GGD zich voor inzet.

Werkagenda van ambitie document naar IZA/GALA

Vanaf eind 2022 werd de werkagenda bepaald door het ambitie document. Nu maken met de komst van het IZA en GALA veel opdrachten onderdeel uit van deze nieuwe werkelijkheid. Dat maakt ook dat de agenda voor GGD en alle aangesloten gemeenten vooral wordt bepaald om met ieders deskundige inbreng te komen tot plannen voor GALA, IZA en later ook de transformatieplannen.

De bijdrage die GGD hierin te leveren heeft, de resultaten die daarmee van de GGD verwacht mogen worden staan dan ook opgenomen in de programma's van IZA en GALA.

JGZ opdrachten (1 en 3): deze maken onderdeel uit van IZA, de Ketenaanpak obesitas en overgewicht bij de Jeugd (waarvoor de GGD gevraagd is een regierol te vervullen) en GALA Kansrijke Start.

Voor wat betreft de Regionale Nota opdrachten (5, 12, 13 en 14): in een eerder stadium heeft de bestuurlijke klankbord groep besloten dat deze integraal onderdeel uitmaken van IZA en GALA en dat de voortgang van de uitvoering van deze akkoorden, inclusief bijdrage van GGD en samenwerking met de regionale gemeenten, beter middels een standaard voortgangsnotitie op de agenda van de Bestuurscommissie besproken kan worden. Uitzondering hierop is de ambitie om alle scholen te stimuleren om structureel en methodologisch te werken aan gezondheid (zoals *Gezonde School*). Momenteel is er een rondgang vanuit het team Gezonde School van GGD Kennemerland om samen met de individuele gemeenten afspraken te maken hoe dit in de lokale context te organiseren.

Een specifieke opdracht ging over de *mentale gezondheid*. Dat is als thema ook uit het regio beeld van IZA gekomen. Bovendien hebben de regionale gemeenten in het kader van het versterken van de kennis- en adviesfunctie de GGD gevraagd om regie te nemen in het proces om te komen tot een gedragen plan van aanpak. Door bij te dragen aan het themateam Mentale Gezondheid van IZA en de thematafel GGZ (Haarlemmermeer) wordt dit proces en de uitwerking ook Afgestemd op de gezamenlijke IZA opgave.

Ook de *leefomgeving* is als onderdeel van GALA nadrukkelijk opgenomen. Dat betekent ook dat de opgave om te komen tot een gezondere en kwalitatieve leefomgeving onderdeel uitmaakt van de lokale plannen van GALA en dat GGD daarin adviseert en aan is gesloten. Deze werkwijze zorgt er daarmee ook voor dat nieuwe en te verwachten ontwikkelingen op dit gebied (zoals de regiodeals vanuit de Metropool Regio Amsterdam) hierop aan worden gesloten.

De *monitoringsopgave van de GGD* is een wettelijke taak die bovendien stevig is ingebed in de GALA en IZA structuur. Er is een werkgroep die hier actief mee aan de slag gaat waar GGD onderdeel vanuit maakt. Ook het up to date houden van het gezamenlijke regiobeeld hoort hier bij.

Voor wat betreft de *IZB* is de organisatie nu in de overgang naar de nieuwe afdeling pandemische paraatheid. Daarmee wordt invulling gegeven aan de opdracht aan het ambitiedocument. De verdere uitrol maakt dan ook onderdeel uit van de reguliere planning en control cyclus.

Advies

Advies is dan ook om vast te houden aan het monitoren van de voortgang op IZA/GALA als vast agendapunt van de BC. Daarnaast wordt wel vastgehouden aan het organiseren van een periodiek bestuurlijke klankbordgroep op de volgende onderdelen:

Vervolgafspraken GGD Managers met Portefeuillehouders / Gemeenten 2023

Doel: Te voeren vervolgafspraken GGD Managers met Gemeenten om ambities en visie GGD te prioriteren en bestuurlijk te klankboorden over de voortgang.

Bestuurlijke rol: Betrokkenheid van het bestuurlijke perspectief te organiseren in de uitvoering van de opdrachten.

Locatie: bij voorkeur fysiek op locatie gemeente of Zijlweg, *tenzij de gemeente iets anders aangeeft (Teams)*
Verslagen worden gedeeld en besproken binnen de Bestuurscommissie PGMZ

Onderwerp	Gemeenten	Datum Afspraak	Bijzonderheden
JGZ	Beverwijk, Haarlemmermeer, Uitgeest,	14 december	Doel van deze klankbordgroep is te zorgen voor de bestuurlijke verbinding
Mentale Gezondheid	Bloemendaal, Heemstede, Haarlem	Winter	Afspraak vervolg te plannen in najaar na eerste conferentie rondom dit thema.
Gezonde Leefomgeving	Beverwijk, Velsen	december	
Monitoring	Bloemendaal, Heemstede, Heemskerk	Najaar	Afspraak vervolg te plannen in najaar na gemeentegesprekken rondom monitors (september-oktober)
IZB	Heemskerk, Uitgeest, Zandvoort	6 oktober	Afspraak vervolg (verslag op agenda BC)