



Menzis Participaties BV, kantoor houdende aan de Lawickse Allee 130, 6709 DZ te Wageningen, hierbij vertegenwoordigd door de heer drs. R. Wenselaar, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen *Menzis*,

en

De privaatrechtelijke rechtspersoon gemeente Enschede, wettelijk vertegenwoordigd door de heer J. van Houdt, locoburgemeester van de gemeente Enschede, handelend ter uitvoering van het besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Enschede van 7 juni 2016, verder te noemen "gemeente Enschede"

sluiten de volgende de volgende intentieovereenkomst, genaamd

Lokale Werkagenda Menzis - gemeente Enschede 2016 – 2020 : gezond meedoen

Een betere gezondheid voor zoveel mogelijk inwoners van Enschede met een zo effectief mogelijke inzet van middelen. Daarvoor zetten de gemeente Enschede en Menzis zich in.

1. Inleiding

Dit doel is in 2011 meegegeven aan het Convenant Gezond Meedoen, en blijkt nog altijd actueel. Intussen zijn door de transities in het sociale domein en in de langdurige zorg de rollen van gemeente en Menzis verschoven. Samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraar is logisch en noodzakelijk. In 2014 is met het oog op de Herziening Langdurige Zorg (Hz) de samenwerking tussen Menzis en gemeenten geïntensiveerd door ontwikkelkracht te bundelen in de Landelijke Werkagenda Menzis – gemeenten. Naast Enschede maken Groningen, Arnhem, Den Haag en de regio's Achterhoek, Groningen, Twente, Arnhem en Food Valley deel uit van deze samenwerking.

Menzis en de gemeente Enschede trekken de goede samenwerking uit het Convenant Gezond Meedoen en de Landelijke Werkagenda graag door. Daartoe hebben Menzis en de gemeente Enschede deze Lokale Werkagenda opgesteld. De Lokale Werkagenda is de weergave van de bestaande samenwerking en spreekt de intentie uit om de samenwerking continueren en waar nodig uit breiden en te verstevigen.

De Lokale Werkagenda is de basis van waaruit samenwerkingsinitiatieven ontwikkeld en uitgewerkt kunnen worden. De in deze Werkagenda opgenomen projecten dienen vooral als voorbeelden van deze samenwerking, maar in het transformatieproces zijn nieuwe initiatieven te verwachten. De Werkagenda is daarmee een levend document.

 JvH

2. Organisatie

De looptijd van de Lokale Werkagenda is 4 jaar met een tussentijdse evaluatie na 2 jaar. De Werkagenda gaat formeel van start na ondertekening op 8 juni 2016. Binnen de Lokale Werkagenda functioneert een stuurgroep. De stuurgroep bestaat uit Barbara de Greeff, Senior Manager Strategie en Propositieontwikkeling van Menzis en Hilde Reints, directeur Maatschappelijke Opvang van gemeente Enschede. De stuurgroep komt twee keer per jaar bijeen en wordt door Hinke van der Werf, Regioregisseur Oost van Menzis en Tjalling de Vries, Adviseur Sturing en Bekostiging van gemeente Enschede ondersteund.

3. Uitgangspunten samenwerking

Samenwerken vanuit verschillende rollen

Menzis heeft als zorgverzekeraar de rol om voldoende en kwalitatief goede zorg in te kopen voor haar verzekerden. Substitutie van tweedelijns zorg en versterking van de eerstelijns is daarin een belangrijke doelstelling. Menzis is aangewezen als uitvoeringorganisatie (Zorgkantoor) voor de Wet Langdurige Zorg. In die rol is Menzis verantwoordelijk voor de inkoop van langdurige zorg voor alle inwoners van Enschede die aangewezen zijn op langdurige zorg.

Gemeente Enschede heeft een bredere rol richting haar inwoners. In het kader van deze Lokale Werkagenda gaat het specifiek om de ondersteuning aan inwoners vanuit de kaders van de Jeugdwet, de Wmo, de Participatiewet zoals dat is vastgelegd in de Transformatieagenda.

De primaire focus van Menzis ligt bij de belangen van haar verzekerden (leden) en als Zorgkantoor de aanspraken van mensen met een Wlz-indicatie. Gemeente Enschede moet zich richten op zowel op de gemeenschappelijke belangen als op de individuele belangen van al haar inwoners.

Bovendien zien beide partijen dat de unieke sociale infrastructuur in Enschede vraagt om een gezamenlijke aanpak waarbij het doorbreken van hardnekkige negatieve sociale patronen voorop staat.

In de transformatieagenda van Enschede, de visie en doelstellingen van Menzis en de Landelijke Werkagenda zijn de hoofdlijnen ingetekend. De Lokale Werkagenda vormt de verbinding tussen de afzonderlijke transformatieopdrachten van gemeente Enschede en Menzis. Waarbij de gemeenschappelijk inzet een betere gezondheid voor zoveel mogelijk inwoners van Enschede met een zo effectief mogelijke inzet van middelen is.

Eerst mensen, dan regels.

De transitie hebben de afgelopen convenantperiode veel inzet gevraagd. De transitie biedt ruimte voor vernieuwing en verbetering, de echte transformatie moet de komende periode bewerkstelligd worden. In deze Lokale Werkagenda spreken Menzis en de gemeente Enschede af dat zij zich blijvend inspannen om ongewenste effecten vanuit regels en systemen op het leven van onze inwoners/ verzekerden te voorkomen en op te lossen. Oplossingen worden primair gevonden in de samenleving, vooral vanuit de leefwereld/eigen kracht van onze inwoners/verzekerden. De systeemwereld is ondersteunend aan deze oplossingen.



4. Themalijnen

Op basis van bovenstaande uitgangspunten werken de partners in deze Lokale Werkagenda samen binnen een aantal thema's. De thema's zijn hieronder beschreven. Onder elk thema zijn een aantal projecten genoemd. Als partijen besluiten dat een thema uitgediept kan worden met een nieuw project, kan die onder de Werkagenda worden uitgevoerd.

Elk project valt zodoende onder één of meerdere thema's. Op basis van de evaluaties van de projecten wordt gezien of en hoe de uitkomsten in de reguliere werkwijzen worden opgenomen.

4.1 Inklusieve samenleving:

Menzis en de gemeente Enschede staan voor een inclusieve samenleving waarin iedereen mee moet kunnen doen. Omdat de zorgkosten harder stijgen dan de inkomens, staat dit uitgangspunt onder druk, zeker voor lagere inkomens en mensen met een (chronische) beperking. Menzis en de gemeente Enschede ontwikkelen daarom samen een structuur van maatwerk voor mensen in een kwetsbare positie. Iedereen wordt in staat gesteld om een waardevolle en sociaal gewaardeerde bijdrage te leveren. Talenten worden ingezet en indien noodzakelijk krijgt men de ondersteuning en zorg die nodig is om volwaardig aan de samenleving deel te nemen. Oplossingen worden primair gevonden in de samenleving, vooral vanuit de leefwereld/eigen kracht van onze inwoners/verzekerden. De systeemwereld is ondersteunend aan deze oplossingen.

Project: Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM)/gemeentepolis

Achtergrond: De CZM wordt door de gemeente Enschede ingezet om bewoners in een kwetsbare positie een betaalbare zorgverzekering aan te kunnen bieden. Er wordt een behoorlijk deel van de doelgroep bereikt (68%). Hiermee bieden Menzis en de gemeente Enschede een doeltreffende voorziening om de kwetsbaren in de samenleving een betaalbare zorgverzekering te bieden.

Doel: Bekendheid en klanttevredenheid vergroten en, afhankelijk van de financiële kaders van de gemeente, een zo groot mogelijk bereik onder de doelgroep.

Per jaar wordt op grond van evaluatie en onderling overleg de doelen voor het daaropvolgend jaar herijkt.

Aanpak: Voor 1 juli 2016 wordt een gezamenlijk communicatieplan opgesteld waar vervolgens vanaf oktober 2016 invulling aan wordt gegeven. In dit plan wordt een concrete invulling gegeven aan wat we willen bereiken ten aanzien van bekendheid en klanttevredenheid, hoe we dit gaan bereiken, wie welke rol heeft, en hoe we het effect van de campagne gaan evalueren. Op grond van de vorige campagne komt naar voren dat het van belang is specifieke aandacht te hebben voor persoonlijke voorlichting van inwoners en het maatschappelijk middenveld als toeleider. Evaluatie van het bereik kan in februari 2017 plaatsvinden, evaluatie van de klanttevredenheid op grond van de NPS-metingen van Menzis in maart/april 2017. Op grond van de evaluatie wordt voor het daaropvolgende jaar het doel en communicatieplan zonnodig herijkt.

Resultaat: Meer mensen in een kwetsbare positie maken gebruik van een betaalbare zorgverzekering doordat het bereik van de CZM binnen de doelgroep vergroot wordt.

Organisatie: De projectleiding is in handen van Hans Lamb (Consultant Key Accounts, Menzis) met Wilma Winkelhorst (Adviseur Economie en Werk) als betrokken medewerker vanuit gemeente Enschede.

  3

Project: uitstroom bijstandsgerechtigden

Achtergrond: Verzekerden met betalingsachterstanden kunnen in de bronheffing terechtkomen. Dit levert extra lasten op voor de verzekerde. In de gemeente Enschede zitten circa 700 (20%) van de bijstandsgerechtigde deelnemers aan de CZM (totaal 3660) in de bronheffing. Dit kan het op orde brengen van hun financiële situatie lastiger maken. Zowel gemeente Enschede als Menzis vinden het van belang om zo veel mogelijk te voorkomen dat verzekerden in de bronheffing komen en, bij verzekerden die al in de bronheffing zitten, deze er zo spoedig mogelijk uit te halen. De gemeente Enschede en Menzis hebben in maart 2016 hiertoe een overeenkomst getekend.

Doel: Verlagen van het aantal bijstandsgerechtigden die in de bronheffing zitten met 30%, om daarmee deze kwetsbare burgers een betaalbare (aanvullende) zorgverzekering aan te kunnen bieden en een oplossing te bieden voor de ontstane schuldensituatie.

Aanpak: Gedurende 2016 wordt uitvoering gegeven aan het opgesteld uitstroomplan. Voor oktober 2016 wordt een business case uitgewerkt waaruit blijkt wat deze werkwijze oplevert voor de bijstandsgerechtigde, voor de gemeente Enschede en voor Menzis. Op grond van deze businesscase wordt bepaald welke ambitie gemeente Enschede en Menzis voor 2017 en verder hebben in het geven van een vervolg aan het uitstroomplan en in het verlengde daarvan het proberen te voorkomen dat inwoners in de bronheffing terecht komen. Voor januari 2017 wordt uitgewerkt hoe ze hier invulling aan gaan geven. Waarbij een protocol plus werkwijze wordt ontwikkeld die ook voor andere gemeenten toepasbaar zijn.

Resultaat: Uitvoering geven aan het opgestelde uitstroomplan en daarmee het aantal bijstandsgerechtigden in de bronheffing laten afnemen. Opleveren van een businesscase en protocol plus werkwijze die ook voor andere gemeenten toepasbaar zijn.

Organisatie: De projectleiding is in handen van Hans Lamb (Consultant Key Accounts, Menzis) met Wilma Winkelhorst (Adviseur Economie en Werk) als betrokken medewerker vanuit gemeente Enschede.

4.2 Effectieve samenwerking in de wijk:

Menzis en de gemeente Enschede zijn vanuit verschillende kaders financier en regisseur van de ondersteuning, begeleiding en zorg in de wijk. Voor wijkbewoners die zorg en ondersteuning nodig hebben is van belang dat zorg vanuit de Zorgverzekeringswet en ondersteuning vanuit de Wmo goed op elkaar aansluiten. Dat vraagt dat de zorgverleners in de wijk, huisartsen, wijkverpleegkundigen en de medewerkers van het wijkteam met elkaar samenwerken en waar nodig snel toegang hebben tot specialistische begeleiding en zorg hebben. Menzis en de gemeente Enschede richten de inkoop van zorg en begeleiding zo in dat aan de voorwaarden van effectieve samenwerking op wijkniveau voldaan kan worden. Door in een vroegtijdig stadium lichte vormen van ondersteuning en zorg te bieden, worden hoge zorgkosten vermeden en ligt de focus op het ontwikkelen van de leefwereld/eigen kracht van inwoners / verzekerden.

Project: Pilot Populatiemanagement

Achtergrond/doel: Met de pilot Populatiemanagement ontwikkelen Menzis en gemeente Enschede samen met een aantal zorgaanbieders vormen van bekostiging die het schot tussen zorg en

  4

ondersteuning vanuit de WMO enerzijds en de ZVW anderzijds wegnemen. De zorgaanbieders werken samen met het gemeentelijk wijkteam, en krijgen van Menzis en gemeente Enschede de ruimte om zorg en ondersteuning te organiseren als één integraal arrangement. Menzis en gemeente Enschede simuleren een situatie waarin het uitvoeringsteam in de pilot gefinancierd wordt vanuit één gezamenlijke bron i.p.v. verschillende budgetten, waardoor de professionals in de wijk in staat gesteld worden efficiënter te werk te gaan en beter maatwerk te kunnen leveren.

Aanpak: De pilot bestaat uit drie wijken waarin dit concept wordt getest. Per 1 januari 2016 is de eerste wijk Wesselerbrink gestart. De looptijd is 2 jaar. Rond de zomer van 2016 wordt gezien wanneer de andere wijken van start gaan.

In de pilot werken medewerkers van vijf zorgorganisaties (3 x ouderenzorg, 1 x langdurige GGZ, 1 x VG) samen met het wijkteam om inwoners te selecteren die aan de inclusiecriteria voldoen: alleenwonend, laag opgeleid en gebruikmakend van meerdere voorzieningen. Voor deze mensen worden "out of the box" innovatieve arrangementen samengesteld vanuit de gedachte dat er geen scheiding bestaat tussen Wmo (huishoudelijke hulp, begeleiding) en ZVW (wijkverpleging). Het team wordt daarin ondersteund door een coach.

Resultaat: Tijdens de pilotperiode worden circa 200 cliënten begeleid. Middels de Triple Aim systematiek wordt voor de populatie in de pilot gemeten hoe zij de geboden ondersteuning ervaren; hoe de gezondheid van de inwoners / verzekerden zich ontwikkeld, en hoeveel geld er aan de ondersteuning van de populatie wordt uitgegeven. Uitgangspunt is dat van een succes gesproken kan worden als minimaal één van de drie pijlers verbetert, terwijl de anderen niet verslechteren. Bij een kostenbesparing hebben partijen afspraken gemaakt middels het principe van Shared Savings.

Vooruitblik: Menzis en de gemeente Enschede gebruiken de pilot nadrukkelijk als zoektocht naar geschikte vormen van ondersteuning en zorg, gericht op preventie en inclusie. Als zich tijdens de pilotperiode kansen voordoen om dit doel te bereiken, dan zullen zij deze waar mogelijk oppakken.

Organisatie: De projectleiding is in handen van Tjalling de Vries (gemeente Enschede), met Olivier van Noort als betrokken medewerker namens Menzis. Partijen hebben onderling afspraken gemaakt over het dekken van kosten voor het project. Dit project is één van de projecten die onder de paraplu van de Landelijke Werkagenda opgepakt wordt en waarvan de resultaten beschikbaar zijn voor de andere partners.

Project: Kassabon

Achtergrond/doel: In dit project werken Menzis en de gemeente Enschede samen om meer inzicht te krijgen in de ondersteuning, hulp, zorg- en ziektekosten op het niveau van een wijk en alle kostenstromen rondom een aantal gericht gekozen casussen. Aan de hand van deze informatie wordt onderzocht of interventies kunnen worden ingezet ten behoeve van (1) efficiëntere en effectievere inzet van zorg en ondersteuning, (2) substitutie van kostenstromen en (3) sturing op verschuiving naar – bijvoorbeeld – preventieve maatregelen.

Resultaat: Dit project levert een instrument op waarin integrale kostenstromen –in eerste instantie – binnen de Wmo (gemeente), Zvw (Menzis) en Wlz (zorgkantoor Menzis) inzichtelijk en expliciet worden gemaakt. Aan de hand van deze informatie kan uiteindelijk worden onderzocht welke uitgaven worden gedaan in een wijk, per financieringsstroom, hoe groot deze uitgaven zijn en aan

welke problematiek ze gerelateerd zijn. Het instrument wordt zo ontwikkeld dat het breed (en eenvoudig) toepasbaar is in verschillende wijken c.q. gemeenten.

Aanpak: Het project zal worden uitgevoerd tussen mei 2016 en juni 2017. In de eerste fase (tot oktober 2016) worden het plan van aanpak en het instrument nader geconcretiseerd ook wordt nagegaan of één en ander uitgevoerd kan worden binnen de kaders van de privacywetgeving. Dit levert een go/no go moment op. Bij een go wordt gestart met de tweede fase, het verzamelen van gegevens. De inzichten die deze gegevens opleveren worden besproken met stakeholders om ze te toetsen en aan te vullen. De inschatting is dat we in juni 2017 een invulling kunnen geven aan de drie pijlers.

Organisatie: De projectleiding is in handen van Annemieke Scholten (Strategisch Intelligence Adviseur, Menzis) met Machiel van Dam (Projectadviseur) als betrokken medewerker namens de gemeente Enschede. Partijen hebben onderling afspraken gemaakt over het dekken van kosten voor het project. Dit project is één van de projecten die onder de paraplu van de Landelijke Werkagenda opgepakt wordt en waarvan de resultaten beschikbaar zijn voor de andere partners.

4.3 In beweging voor een gezonde leefstijl:

Een gezonde leefstijl met onder andere genoeg beweging is een belangrijk wapen in de strijd tegen groeiende maatschappelijke problemen op het gebied van overgewicht, gezondheidsklachten of sociale achterstand. Door hier op in te zetten kan zowel een maatschappelijk rendement als een remmend effect op de zorgvraag worden bereikt.

Menzis en de gemeente Enschede (conform de nota 'Sportief werken aan je gezondheid') hebben beiden sport als speerpunt om een gezonde leefstijl te bevorderen. Ook in de doelgroepen waarop we ons richten zit overlap: jeugd en mensen voor wie het niet vanzelfsprekend is om te sporten (ouderen, mensen met een beperking, minima).

In een projectplan 'Sporten op recept' werken Menzis en de gemeente Enschede voor 1 september 2016 de exacte invulling uit om sport voor de benoemde doelgroepen meer preventief in te zetten (d.m.v. doorverwijzing huisartsen, wijkcoaches, wijkverpleegkundige, fysiotherapeuten, etcetera). Daarnaast zetten we in op een meer integraal pakket voor de jeugd.

De volgende componenten zullen worden bekeken voor de gezamenlijke aanpak:

1. Sporten op recept vorm geven in de aandachtswijken van Enschede waar relatief veel gebruik wordt gemaakt van gezondheidszorg en weinig sportparticipatie is (verbinding met wijkcoaches/wijkverpleegkundige/etcetera).
2. Integraal pakket voor jeugd (met o.a. extra mogelijkheden via Sport ZappCard, de diverse projecten vanuit FC Twente Scoren in de Wijk, Jeugdsportfonds, Special Heroes, Enschede Marathon, Singelloop, Twentsche Voetbalschool);
3. Betere verbinding met sportverenigingen voor continuïteit/borging
4. Inzet combinatiefunctionarissen/buurtsportcoaches (organiseren sport en beweegactiviteiten in de wijk);
5. Inzet op ongeorganiseerde sport (b.v. beweegroute);
6. Activiteitenkalender.

AW *Jull* 6

Wens is om een koppeling te maken met SamenGezond zodat inzichtelijk wordt wat de effecten zijn en hoeveel inwoners hebben deelgenomen aan de activiteiten (= beweegscore). Vooraf zullen in het projectplan doelstellingen en gewenste resultaten worden benoemd.

Organisatie: Joris van der Schilde is projectleider namens de gemeente Enschede; Marcel Hofstede is namens Menzis bij het project betrokken.

4.4 Instrumenten en middelen:

Ter versterking van de thema's en/of projecten zijn een aantal instrumenten beschikbaar.

a. Het Eurobudget

Menzis en gemeente besluiten jaarlijks gezamenlijk waaraan dit budget uitgegeven wordt.


Voorwaarde is dat het geld terecht komt bij sociale minima in de gemeente Enschede.

Uitgangspunt is dat het Eurobudget niet versnipperd en incidenteel wordt uitgegeven, maar gecentreerd en bijdragend aan een duurzaam effect.

b. Samen Gezond

Via het spaarprogramma SamenGezond kunnen Menzis verzekerden punten verzamelen die ze in een webshop kunt besteden bijvoorbeeld aan kortingen of producten op het gebied van gezondheid.

Gemeente Enschede,


J. van Houdt,
Locoburgemeester

Gemeente  Enschede

Voor Menzis,


R. Wenselaar,
Voorzitter Raad van Bestuur



RW JvdH 7