



Stichting Menzis Beheer, kantoor houdende aan de Lawickse Allee 130, 6709 DZ te Wageningen, hierbij vertegenwoordigd door Ruben Wenselaar, Voorzitter Raad van Bestuur hierna te noemen Menzis,

en

De publiekrechtelijke rechtspersoon gemeente Arnhem, wettelijk vertegenwoordigd door Roeland van der Zee, wethouder Zorg, verder te noemen "gemeente Arnhem"

sluiten de volgende intentieovereenkomst, genaamd

### **Lokale Werkagenda Menzis - gemeente Arnhem 2020-2023**

*Een betere gezondheid en meer participatie voor zoveel mogelijk inwoners van Arnhem met een zo effectief mogelijke inzet van middelen. Zo houden we de zorg toegankelijk en ervaren de inwoners van Arnhem meer leefkracht. Daarvoor zetten de gemeente Arnhem en Menzis zich in.*

#### **1. Inleiding**

Sinds 2011 werken de gemeente Arnhem en Menzis onder bovenstaande missie samen aan een betere gezondheid van de Arnhemmers. De gedeelde uitdagingen maken dat er urgentie blijft voor de onderlinge samenwerking.

Als vervolg op het Convenant Menzis – gemeente Arnhem (2011), de Landelijke Werkagenda (2015) en de eerste Lokale Werkagenda (2016-2019) ligt nu de tweede Lokale Werkagenda (2020-2023) voor. De Lokale Werkagenda is de weergave van de bestaande samenwerking en spreekt de intentie uit om de samenwerking te continueren en waar nodig uit te breiden en te verstevigen in navolging van de landelijke afspraken die tussen ZN, VNG en VWS zijn gemaakt.

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

Veel van de onderwerpen waarover gemeente Arnhem en Menzis afspraken maken, zijn ook relevant in de omliggende gemeenten in de regio Arnhem. Op onderwerpen die regionaal spelen wordt andere gemeenten via de regiotafel de mogelijkheid geboden om te participeren.

## 2. Organisatie

De looptijd van de Lokale Werkagenda is 3 jaar met een tussentijdse evaluatie juli 2022. De Lokale Werkagenda gaat formeel van start na ondertekening op 1 januari 2020. Hierna wordt gestart met het opstellen van een plan van aanpak voor elk project (zie bijlagen). Binnen de Lokale Werkagenda functioneert een stuurgroep. Deze stuurgroep bestaat uit Joas Duister, teammanager Preventie en Projecten van Menzis en de programmamanagers Ellen Krabbenborg en Marieke Zeilstra van de gemeente Arnhem. Dit gremium komt vier keer per jaar bijeen en wordt door Christiaan Rademaker, regioregisseur Midden en West van Menzis en een bestuursadviseur Sociaal Domein van gemeente Arnhem ondersteund.

Daarnaast is er 3 keer per jaar een bestuurlijk overleg waarin de hoofdlijnen van de samenwerking worden besproken evenals knelpunten die we lokaal niet kunnen oplossen en naar het landelijk verband moeten worden geëscaleerd.

## 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. De juiste zorg op de juiste plek is daarbij de leidende doelstelling. Menzis is aangewezen als uitvoeringorganisatie (Zorgkantoor) voor de Wet Langdurige Zorg. In die rol is Menzis Zorgkantoor regio Arnhem verantwoordelijk voor de inkoop van langdurige zorg voor alle inwoners van Arnhem (en omliggende gemeenten) die aangewezen zijn op langdurige zorg. Naast de uitvoering van haar wettelijke taken wil Menzis een partner zijn bij het voorkomen van leefstijl gerelateerde chronische aandoeningen en zo de leefkracht van ieder mens te versterken.

Gemeente Arnhem heeft een bredere rol richting haar inwoners. Binnen deze Lokale Werkagenda gaat het specifiek om ondersteuning aan inwoners vanuit de kaders van de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet.

De primaire focus van Menzis ligt bij de belangen van haar verzekerden (leden) en als Zorgkantoor bij de aanspraken van mensen met een Wlz-indicatie. Gemeente Arnhem richt zich vanuit haar wettelijke verantwoordelijkheid op gemeenschappelijke- en individuele belangen van alle inwoners.

### *Eerst mensen, dan regels*

In deze Lokale Werkagenda spreken Menzis en de gemeente Arnhem af dat zij zich blijvend inspannen om ongewenste effecten vanuit regels en systemen op het leven van onze inwoners c.q. verzekerden te voorkomen en op te lossen. Oplossingen worden primair gevonden in de samenleving, vooral vanuit de leefwereld en eigen kracht van onze inwoners c.q. 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 is een (aantal)

project(en) genoemd. Deze zijn opgenomen in de bijlagen. Als partijen besluiten dat een thema uitgediept kan worden met een nieuw project, kan die onder de Lokale Werkagenda worden uitgevoerd. Elk project valt zodoende onder één of meerdere thema's. Op basis van de evaluaties van de projecten wordt bezien of en hoe de uitkomsten in de reguliere werkwijzen worden opgenomen.

Ter versterking van de thema's en/of projecten is een aantal instrumenten beschikbaar:

- a. Het Eurobudget: Menzis (Christiaan Rademaker, regioregisseur Midden en West) en gemeente Arnhem (Francis Wijgerse, bestuursadviseur) besluiten jaarlijks gezamenlijk waaraan dit budget uitgegeven wordt. Voorwaarde is dat het geld terecht komt bij sociale minima in de gemeente Arnhem. Uitgangspunt is dat het Eurobudget niet versnipperd en incidenteel wordt uitgegeven, maar gecentreerd en bijdragend aan een duurzaam effect.
- b. SamenGezond: Via platform SamenGezond kan iedereen ondersteuning krijgen bij het verbeteren van zijn / haar gezondheid. Deelnemers verzamelen punten die ze in een webshop kunnen besteden bijvoorbeeld aan kortingen of producten op het gebied van gezondheid.
- c. Subsidieregelingen (o.a. preventiecoalitie, JZOJP-voucher, ZonMW)

VWS heeft in 2019 opdracht gegeven om de samenwerking tussen gemeenten te versterken volgens de themalijnen: Preventie, GGZ en Ouderenzorg. Vanuit de eerdere werkagenda voegen we dat als Menzis en gemeente Arnhem de Inclusieve samenleving aan toe.

#### *4.1 Inclusieve samenleving*

Menzis en de gemeente Arnhem staan voor een inclusieve samenleving waarin iedereen mee moet kunnen doen. Aangezien 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 Arnhem ontwikkelen daarom samen een ondersteuningsstructuur voor mensen in een kwetsbare positie. Hiermee wordt iedereen 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 en eigen kracht van inwoners c.q. verzekerden. De systeemwereld is ondersteunend aan deze oplossingen.

Programma's:

1. Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM)/gemeentepolis (Garantpolis)
2. Arnhemse aanpak Vroeg signalering
3. Uitstroom bijstandsgerechtigden uit bronheffing (schuldenproblematiek) RUB-regeling
4. Doorontwikkeling brede aanpak schulden en armoede bestrijding

#### *4.2 Preventie*

Menzis en de gemeente Arnhem 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/Jeugdwet 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. Menzis en de gemeente Arnhem richten de inkoop van zorg, begeleiding en ondersteuning zo in dat aan de voorwaarden van effectieve samenwerking op wijkniveau voldaan kan worden. Door in een vroegtijdig stadium lichte vormen van begeleiding, ondersteuning en zorg te bieden, worden hoge zorgkosten (sociaal domein en zorgverzekeringswet) vermeden en ligt de focus op het ontwikkelen van de leefwereld en eigen kracht van inwoners c.q. verzekerden.

Project:

5. Gecombineerde Leefstijlinterventie voor minima (vanaf BMI 25, vergoeding voor sporten en aansluiting op activiteiten buurtsportcoach)
6. Valpreventie
7. GO! (Gezond Onderweg): ketenzorg over de lijnen heen voor kinderen met overgewicht en obesitas

#### *4.3 Sterke GGZ-functie voor volwassenen*

De nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo, 2015) heeft gemeenten de taak gegeven om maatschappelijke ondersteuning te organiseren voor de burgers. Het bieden van beschermd wonen en opvang is een onderdeel daarvan. Het gaat dan om een zorgvorm voor inwoners die ernstige regiebeperkingen in het dagelijks leven ervaren als gevolg van een psychische aandoening. Beschermd wonen is voor gemeenten vanaf 2015 een nieuwe wettelijke taak, die vooralsnog belegd is bij centrumgemeenten. In de toekomst zal dit een lokale verantwoordelijkheid zijn voor iedere gemeente. Regionale betrokkenheid bij de organisatie van een sterke GGZ-functie is dan ook gewenst.

Wijk gerichte ambulante behandeling en begeleiding (FACT-team) – en, indien nodig, ondersteuning bij persoonlijke verzorging door wijkverpleging - worden vanuit de zorgverzekeringswet door zorgverzekeraars bekostigd. Daarnaast ontvangen mensen veelal woonbegeleiding (ambulant of een vorm van beschermd wonen) die vanuit de gemeente wordt gefinancierd. Dit vereist een hechte en geofende samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars, zowel casusgericht op lokaal niveau als in structurele afspraken over samenwerking en rolverdelingen tussen de aanbieders van zorg en de begeleiders vanuit de Wmo.

Sterke GGZ-functie volwassenen Regio Centraal Gelderland

8. Zicht op regionale vraag en aanbod Wmo en Zvw-zorg voor de groep psychisch kwetsbaren (ZonMw-subsidie)
9. Samen voor Herstel (project RACT methodiek)
10. Ontwikkeling meerjarenplan GGZ met gemeente, Menzis en zorgaanbieders op gedeelde thema's als acute GGZ, verblijf, beschermd wonen.

#### *4.4 Ouderenzorg*

Ouderen wonen steeds langer thuis met een zwaardere zorgvraag. Dit leidt tot extra vraag naar mantelzorg en professionele zorg. Daarbij is het risico op een onverwachte opname in het verpleeghuis groter. Een opname of een tijdelijk verblijf is een ingrijpende gebeurtenis voor oudere mensen. Bovendien moeten professionals snel handelen en moeten er voldoende

plekken beschikbaar zijn.

Hoe kun je een opname waar mogelijk voorkomen, en hoe bied je voor en tijdens de opname passende zorg? Hoe kan een oudere langer prettig thuis wonen, zonder tussenkomst van een onverwachte opname?

11. Uitwerking regionale oplossingen voor uitkomsten effectief ontschotten op het gebied van bijvoorbeeld overgang van Wmo naar Wlz, maaltijdvoorziening en logeerszorg.

#### 4.5 Jeugd

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor alle zorg en ondersteuning voor jeugdigen tot hun 18<sup>de</sup> jaar. Vanaf die leeftijd valt zorg voor deze jeugdigen onder de Wmo, Zvw of Wlz. De overgang van 18- naar 18+ loopt nog niet altijd even soepel, waardoor het kan gebeuren dat jongeren die 18 jaar worden tussen wal en schip vallen. Hierdoor dreigen problemen op meerdere leefdoelgebieden (zoals onderwijs, werk, zorg, schulden) toe te nemen.

12. Overgang 18-/18+ (jeugdwet naar zorgverzekeringswet en wet langdurige zorg)
13. Kansrijke start

Datum: 4 februari 2020

Gemeente Arnhem,

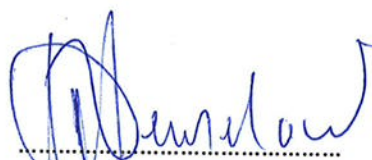


.....

Roeland van der Zee,

Wethouder Zorg

Menzis,



.....

Ruben Wenselaar,

Voorzitter Raad van Bestuur Menzis



## Bijlage: overzicht projecten en thema's

Armoede en schulden	Preventie	GGZ	Ouderen	Jeugd
1. CZM gemeentepolis	5. Leefstijl interventies minima	8. Vraag en aanbod kwetsbaren GGZ	11. Effectief Ontschotten regio aanpak	12. 18-/18+
2. Vroeg signalering	6. Gezond Onderweg	9. Samen voor Herstel		13. Kansrijke start
3. RUB-regeling	7. Valpreventie	10. Meerjarenplan regio GGZ		
4. Doorontwikkeling aanpak				



# Armoede en schulden

Regionaal plan van aanpak integrale schuldenaanpak, bestuurlijke besluitvorming in 2020. Naast het aanpakken van schuldenproblematiek nu ook meer focus op vroegsignalering en voorkomen van schulden.

## 1. Collectieve Zorgverzekering Minima

Achtergrond: De CZM wordt door de gemeente Arnhem ingezet om bewoners in een kwetsbare positie een betaalbare zorgverzekering aan te kunnen bieden. Er wordt een behoorlijk deel van de doelgroep bereikt (2019: 75%). Het bereik onder de doelgroep wordt eind januari weer vastgesteld. We willen echter bekijken of de communicatie nog effectiever kan, waardoor het bereik van de CZM als gemeentelijke voorziening wordt vergroot. Doelstelling en de aanpak hiervoor worden voor 1 oktober bepaald. De NPS score is nu: 10. In mei wordt de nieuwe NPS vastgesteld. De NPS-benchmark gemeenten is gemiddeld 20.

Doel: Bekendheid, klanttevredenheid en daarmee bereik van de CZM vergroten als gemeentelijke voorziening, zonder verhoging van het gemeentelijke budget hiervoor. Het huidige bereik is 75% binnen de doelgroep. We streven voor 2021 naar een bereik van 78% en een groei in de NPS van 10%. Voor de daaropvolgende jaren wordt dit doel op grond van evaluatie zo nodig herijkt.

*Bereik vaststellen: eind januari & NPS in mei.*

Status: doorlopend

## 2. RUB-regeling

In het kader van de aanpak wanbetaling pakken Arnhem en Menzis de uitstroom van bijstandsgerechtigden uit het bestuursrechtelijk premieregime (bronheffing) aan. In 2019 is de samenwerking voor samenwerking voor onbepaalde tijd vastgelegd. Verzekerden met betalingsachterstanden op hun zorgverzekering komen na zes maanden in de bronheffing terecht. Dit levert extra lasten op voor de verzekerde. Verzekerden die al in de bronheffing zitten, willen we er zo spoedig mogelijk uithalen. Deze regeling biedt mogelijkheden om, onder nader overeen te komen voorwaarden, in te stromen in de gemeentepolis en de schuld na 36 maanden kwijt te schelden.

Doel: De doelstelling is een jaarlijkse daling van 10% van de instroom bijstandsgerechtigden in de bronheffing t.o.v. het vorige jaar. Hierdoor wordt het mogelijk om deze kwetsbare burgers een betaalbare (aanvullende) zorgverzekering aan te bieden en een oplossing te bieden voor de ontstane schuldsituatie.

Status: doorlopend, extra inzet in januari 2020

## 3. Vroegsignalering

Inwoners met beginnende risicovolle schulden zo vroeg mogelijk in beeld hebben en benaderen om problematische schulden, maatschappelijke gevolgen daarvan en bijkomende kosten zo veel mogelijk te verminderen. De inwoners gaan in de aanpak - waar nodig met ondersteuning - werken aan een duurzame oplossing voor de financiële problemen en eventuele problemen in andere leefdoelgebieden.

Doel:

- Daling van het aantal huishoudens met complexe problematische schulden (we hebben ze eerder in beeld en benaderen ze eerder);
- Verlagen van het aantal bijstandsgerechtigden dat instroomt in de bronheffing door hen eerder in beeld te hebben.

Status: gestart

## 4. Doorontwikkeling brede aanpak schulden en armoede bestrijding

Op basis van de reeds bestaande gezamenlijke aanpak van armoede en schulden willen Menzis en gemeente Arnhem samen kijken waar nog winst te halen is in de gezamenlijke aanpak. Hierbij kunnen we ook bogen op ervaringen uit de landelijke samenwerkingsagenda met Enschede en Den Haag, waar ingezet wordt op de huishoudens met de grootste sociale en schuldenproblematiek. Kwaliteit van leven.

Doel:

- Uitwerking gezamenlijke brede aanpak voor huishoudens met complexe gezondheidsvragen, armoede en schuldenproblematiek in het tweede kwartaal van 2020 om daarmee kwaliteit van leven te vergroten en maatschappelijke kosten (Zvw, Wlz, JW en Wmo) terug te dringen.

# Preventie

Het doel is meer focus op preventie en gezondheidsbevordering. In 2019 is door de ministeries van sociale zaken en VWS een landelijk preventie akkoord vastgesteld. Daarnaast is Menzis momenteel druk bezig met het uitwerken en uitrollen van de Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI's) voor overgewicht en andere leefstijlinterventies bijvoorbeeld rond diabetespreventie. De thema's uit het preventie akkoord, de GLI's en verschillende speerpunten vanuit de agenda's van Menzis en Arnhem.

## 5. Leefstijlinterventies minima

Overgewicht is zowel bij volwassenen als bij kinderen in toenemende mate een probleem. Het aantal mensen met overgewicht stijgt. Vooral mensen met een laag inkomen zijn kwetsbaar. Met de gemeente Arnhem onderzoeken we hoe we voor deze groep passend aanbod kunnen faciliteren. Voor duurzame implementatie is het van belang een verbinding te leggen met het gemeentedomein/ het gemeentelijk sportaanbod.

Huidige Programma's:

*GLI minima / X-Fitt - COOL*

Sportbedrijf Arnhem en FormUpgrade coachen op verbetering van leefstijl en op toename van maatschappelijke participatie. Leefstijlbevordering betreft voeding, bewegen, roken alcohol, slaap en ontspanning. De toeleiding naar sport, inclusief sporten waarbij samenwerkingsvaardigheden nodig zijn. Daarnaast geeft men advies t.a.v. voeding en gezond gedrag. Het programma heeft een focus op het vergroten van de arbeidsparticipatie op basis van opgedane/aangeleerde samenwerkingsactiviteiten tijdens sporten en bewegen.

Doel: 200 deelnemers uit de minima doelgroep in 2020.

Gestart in 2017, verlengd naar 2020.

*Nationale Diabetes Challenge (diabetespatiënten)*

De Nationale Diabetes Challenge helpt diabetespatiënten om in beweging te komen. Het basisprogramma bestaat uit een 20 weken wandelaanbod gesteund door zorgaanbieders, en een afsluitend Event van 3 dagen. We ondersteunen de 'stedelijke aanpak' waarbij er koppelingen worden gelegd naar wijkteams, buurtsportcoaches en lokaal beweegaanbod.

Doel: invoering van de stedelijke aanpak met als resultaat betere aansluiting op sociaal domein (buurtsportcoach en wijkteam) en groei in het aantal deelnemers.

## 6. Gezond Onderweg (GO!)

In Arnhem hebben de kinderartsen van het Rijnstate ziekenhuis (tweede lijn), de huisartsen van Malburgen GEZond, jeugdartsen, kinderwerker, kindergezondheidscoach, fysiotherapeut, diëtiste, psycholoog en maatschappelijk werk de handen ineen geslagen om overgewicht en obesitas te lijf te gaan.

Menzis en de gemeente Arnhem hebben gezamenlijk bijgedragen in de financiering. Menzis en Arnhem ondersteunen GO! Bij het vinden duurzame keten-financiering. De resultaten van GO! zijn goed.

Doel: Een adequaat behandelprogramma beschikbaar stellen voor deze doelgroep waardoor het aantal kinderen met overgewicht en obesitas afneemt. In dit project worden de mogelijkheden onderzocht voor duurzame keten-financiering voor deze domein overstijgende zorg (sociaal- en medisch domein), met de intentie van beide partijen om het gezamenlijk te bekostigen.

Resultaat: Eind 2020 is duidelijkheid over de structurele financiering en beschikbaarheid van een leefstijlprogramma als GO! voor kinderen met overgewicht en obesitas in Arnhem

Gestart

## 7. Valpreventie ouderen:

Vallen vormt een groot gezondheidsrisico voor ouderen. Er zijn drie bewezen effectieve programma's die helpen het risico op vallen te verminderen. Hierbij komen bijvoorbeeld aspecten aan bod als medicijn gebruik, maar ook balans en kracht en de fysieke leefomgeving. Menzis werkt aan het beschikbaar krijgen - vergoeding en aanbod - van deze programma's in samenwerking met gemeenten

P.M. In Q2 2020 is standaard aanbod via AV Garant vanuit Menzis bekend en wordt doelstelling met Arnhem vastgelegd.



# Jeugd

Er wordt een verbinding gelegd met de regionale ontwikkelafels jeugd. De agenda wordt nog verder uitgewerkt, dus er is ruimte voor nieuwe projecten. Een belangrijke positie krijgt Kansrijke Start. Arnhem heeft een projectleider aangesteld die deze agenda gaat trekken.

## 12. 18-/18+

*Aanleiding:* De convenantpartners willen dat jongeren geen last hebben van de twee verschillende inkoopstelsels. Daarom willen wij samen zorgen voor een sluitend aanbod rond de leeftijdsgrens van 18 om de continuïteit van de zorg te borgen en mogelijke uitval te voorkomen. De overgang van 18- naar 18+ verloopt momenteel nog niet altijd even soepel voor jeugdigen. Ze kunnen vanaf hun 18e jaar te maken krijgen met verschillende wettelijke kaders, welke niet altijd goed op elkaar aansluiten. Hierdoor kunnen hun problemen verergeren, terwijl eerder anticiperen en samenwerken dit had kunnen voorkomen.

*Aanpak:* Aanbieders brengen met behulp van een checklist in kaart of er risico's zijn dat de jeugdige rond 18+ jaar tussen wal en schip valt. Indien dit het geval is, zoekt de aanbieder contact met de coördinator van de gemeente. De coördinator heeft korte lijnen met verschillende experts bij de gemeente (o.a. op het gebied van wonen, schulden, werk en inkomen, ondersteuning) en Menzis (met name GGZ vanaf 18+ jaar). De coördinator zoekt samen met de aanbieder en de experts naar een passende oplossing.

## 13. Kansrijke start

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd.

Het actieprogramma Kansrijke Start stimuleert gemeenten lokale coalities te bouwen, dan wel te versterken, rondom de eerste 1000 dagen, om zo te komen tot een gezamenlijke aanpak rond drie perioden tijdens de eerste 1000 dagen.

Doel: Vanuit de lokale coalities maken zorgverzekeraar Menzis en gemeente Arnhem samen afspraken maken rondom deze eerste 1000 dagen. De inhoud, uitwerking en resultaten worden medio 2020 in onderling overleg vastgesteld.