



Bij de gesprekken over het Regioplan en ROAZ plan

Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

- Arbeidsmarktkrapte en hoe dit 'op te lossen'.
- Goede werkomgeving voor zorgprofessionals.
- Vergroten werkplezier.
- Betrokkenheid psychiaters uit de regio bij het vervullen (achterwacht) van de roosters van de crisisdienst.

Criteria regioplannen / ROAZ plannen

- Verbreding inventarisatie cruciale ggz naar alle stelsels.¹
- Neem het veiligheidsdomein op in de regioplannen.
- Neem ook relatie ggz - maatschappelijke opvang mee.
- Welke prioriteiten worden in de regio benoemd op basis van de feiten uit het Regiobeeld en ROAZ beeld.
- Maken van afspraken die voldoende concreet zijn (werkagenda maken).

IZA paragraaf B: Regionale samenwerking

- Borging toegankelijkheid en kwaliteit van cruciale ggz, inclusief bovenregionaal- en hoogspecialistisch aanbod. Denk hierbij ook aan consultatie, profiteren van innovaties en op- en afschalen van zorg rond de individuele patiënt met hoog complexe problematiek.
- Welke impactvolle transitie/innovaties zijn al opgestart binnen de regio (hoe worden deze gemonitord, wat is er nodig om te versterken/verbreden, zijn er succesverhalen te delen, wat zijn de knelpunten).
- Let op coherentie van de afspraken die voor het Regioplan worden gemaakt (31 zorgkantoorregio's) en voor het ROAZ plan (10 ROAZ regio's).

IZA paragraaf C: Samenwerken in de acute zorg

- Zorgcoördinatie: met name afspraken over de rol en positionering triage/ruggenspraak ggz, binnen Zorg Coördinatie Centra (1e lijnszorg) of met behulp van goede en expliciete samenwerkingsafspraken met het Zorg Coördinatie Centra.
- Verbinding acute ggz met de ziekenhuizen (Spoedeisende Hulp / Medisch Psychiatrische Unit).
- Inrichting spoedzorgpleinen, de rol en positie van de acute ggz hierin en de relatie met de crisisbeoordelingslocaties die vaak gekoppeld zijn aan een (acute) kliniek.
- Relatie VVT en VG sector voor de beoordeling en plaatsingen onder de Wet zorg en dwang.
- Let op coherentie van de afspraken die voor het Regioplan worden gemaakt (31 zorgkantoorregio's) en voor het ROAZ plan (10 ROAZ regio's).
- Afspraken over continuïteit van de ANW bereikbaarheid voor acute ggz met alle ggz-aanbieders in de regio

[1] Onder ggz worden alle vormen van ggz verstaan (verslavingszorg, jeugd, forensische zorg, beschermde woonvormen en ambulante begeleiding)



IZA paragraaf F: Samenwerking sociaal domein – huisartsen - ggz

- Inzet POH GGZ en consultatiefunctie voor huisartsen.
- Consultatiefunctie sociaal domein.
- 6% meer patiënten behandelen in met name de monodisciplinaire ggz en door vrijevestigden.
- Implementatie en bekostiging Verkennend Gesprek.
- Uitrol en bekostiging zelfregie- en herstelcentra / laagdrempelige steunpunten.
- Ecommunity's voor burgers/cliënten/patiënten.
- Avond-Nacht-Weekend bereikbaarheid ggz voor niet acute zorgvragen.
- Inzicht in regionale wachttijden.
- Aandacht voor interventies vanuit andere domeinen die de druk op de zorg verminderen (relatie werk en gezondheid).
- Verbinding zorg en welzijn voor mensen met psychische klachten.

Hervormingsagenda Jeugd

- Aanscherpen van regioplannen en regiogrenzen voor de samenwerkingsverbanden op jeugd.
- In ROAZ plannen de aanhaking acute zorg voor jeugd meenemen. Deze is door de knip in financiering uit beeld bij de ROAZ plannen. Geldt niet voor de andere acute zorgsoorten. Daarbij zien we een toename van acute ggz problematiek bij jongeren en is het de vraag hoe we daar in de ROAZ plannen de verbinding mee maken.

IZA paragraaf G: Gezond leven en preventie

- Invulling aanpak mentale gezondheid.
- Preventieve interventies voor doelgroep 'Mensen met een psychische kwetsbaarheid'.
- Zorg voorkomen door gezond leven en preventieve activiteiten.

IZA paragraaf I: Digitalisering en Gegevensuitwisseling

- Digitaal tenzij, in de monodisciplinaire zorg.
- Doorontwikkeling digitale mogelijkheden.
- Digitaliseringsstrategie.

WOZO, programma voor wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen

- Voldoende woonzorg voorzieningen voor mensen met (ernstige) psychische aandoeningen.



Toelichting Regiobeeld & Regioplan

Regiobeeld

De feitelijke situatie in de zorgkantoorregio op het vlak van demografie, zorgvraag, aanbod en prognoses. Het is een middel om tot plannen te komen.

Regioplan

In het regioplan wordt de aanpak op verschillende zorgbrede thema's bij elkaar gebracht. Het gaat om de prioritaire opgaven met focus op gedragen afspraken die voldoende concreet zijn om de regionale knelpunten in de zorg duurzaam op te lossen én zijn zorginhoudelijk en tegelijkertijd, organisatorisch en financieel uitvoerbaar. Prioriteiten liggen waar de risico's het grootst zijn voor toegankelijkheid, betaalbaarheid en de kwaliteit van zorg (incl. gezondheidsbevordering en preventie). Het regioplan is een middel om tot transformatieafspraken te komen en deze te vertalen naar in- en verkoop van zorg.

Regioplan in proces

De marktleider zorgverzekeraar en aangewezen gemeente coördineren het proces van de regioplannen. Zij werken het plan uit aan gesprekstafels met een afvaardiging van relevante zorgaanbieders, burgers-/patiëntvertegenwoordigers, zorgprofessionals, zorgverzekeraars en gemeenten. Het plan moet voor 1-1-2024 klaar zijn. (zie ook [Criteria regiobeelden en regioplannen \(overheid.nl\)](#)).

Toelichting ROAZ beeld & ROAZ plan

ROAZ beeld

De feitelijke situatie in de ROAZ regio op het vlak van demografie, zorgvraag, aanbod op de acute keten en prognoses. Het is een middel om tot plannen te komen.

Regioplan

Op basis van het ROAZ-beeld wordt een ROAZ-plan gemaakt. Dit plan maakt inzichtelijk wat de belangrijkste opgaven zijn om de toegankelijkheid, bereikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg te borgen. Daar vloeien uiteindelijk ROAZ-afspraken uit voort. Het ROAZ-plan is gebaseerd op het ROAZ-beeld, het Kwaliteitskader Spoedzorgketen, de Generieke Module Acute Psychiatrie en andere beschikbare kwaliteitsindicatoren. Hierbij is de urgentie van de regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit leidend. Voor het eind van 2023 moet het ROAZ-plan klaar zijn.

ROAZ plan in proces

Het opstellen/herijken van het ROAZ-beeld gebeurt gezamenlijk door een afvaardiging van relevante zorgaanbieders en zorgverzekeraars passend bij de samenstelling en gebruiken van de ROAZ'en. Het initiatief tot het opstellen van het ROAZ-beeld wordt genomen door de marktleider zorgverzekeraars samen met de ROAZ-voorzitter. Samen maken zij een procesvoorstel en planning en leggen dit ter goedkeuring voor aan het ROAZ. (zie ook: [Criteria ROAZ-beelden en ROAZ-plannen \(overheid.nl\)](#)).