

Landelijke Implementatie Aanpak ketenveldnorm

Voor de verspreiding en het testen in pilotregio's van de ketenveldnorm voor de levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg

Algemene gegevens

Startdatum werving pilotregio's (onder voorbehoud van subsidieverlening): juli 2018

Vaststelling van de pilotregio's (onder voorbehoud van subsidieverlening): 2^e helft september

Startdatum pilotregio's (onder voorbehoud van subsidieverlening): 4^e kwartaal 2018

Geplande duur: 1 jaar pilotregio's en binnen die termijn evaluatieonderzoek om de resultaten te verwerken tot een advies voor de landelijke implementatie

Aanvragers: GGZ Nederland en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Indiener / contactpersoon: GGZ Nederland / Marloes van Es

Mailadres: mves@ggz nederland.nl

Telefoon: 033 4608900 / 06 18099395

Vooraf

Veldpartijen¹ hebben met elkaar gewerkt aan de totstandkoming van de eerste werkversie van de 'ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg' (verder genoemd: de veldnorm).

De veldnorm beoogt de (organisatie van de-) zorg voor de 2000 - 3000 cliënten, die (potentieel) gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking, sterk te verbeteren. Al deze partijen hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om onderling sluitende afspraken te maken voor de continuïteit van de zorg in de keten. Waar dat nodig is wordt hierbij ook de landelijke dekking afgesproken.

In het algemeen gaat het om zorg en begeleiding op alle levensgebieden voor mensen die (in een bepaalde fase van hun leven) ten gevolge van hun psychische stoornis of licht verstandelijke beperking, korter of langer durend overlast veroorzaken. Deze veldnorm ziet specifiek toe op mensen die geen strafrechtelijke titel (meer) hebben, onder 'reguliere'

¹ Mind, (leden van-) GGZ Nederland, (leden van-) de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, (leden van-) de Federatie Opvang, (leden van-) de RIBW alliantie, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, de Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden, het Nederlands Instituut voor Psychologen, de reclassering (3RO), de Directie Forensische Zorg van DJI, (leden van-) Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging Nederlandse Gemeenten

financieringsstromen vallen maar wel een forensisch behandel- en begeleidingsklimaat met forensische expertise nodig hebben. De veldnorm beschrijft een goed werkend samenhangend systeem binnen de reguliere ggz en/of lvg zorg met een levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg bedden. Hierbinnen kunnen deze mensen beter worden geholpen, verbetert hun kwaliteit van leven en wordt voorkomen dat ze voor overlast zorgen. Aansluiting en samenwerking vanuit dit zorgsysteem met het sociaal domein en de forensische zorg is noodzakelijk. Ook om goede op- en afschaling mogelijk te maken.

Voor een goede uitvoering van de veldnorm is het nodig bestaande grenzen van zorgsectoren en –domeinen te doorbreken / te overbruggen. Geen gemakkelijke klus, zo bleek al eerder. Om de implementatie te bespoedigen en best practices op te doen worden daarom –met ondersteuning vanuit de betrokken ministeries- pilotregio's ingesteld waarin kan worden geoefend met de implementatie.

De veldnorm is naar de mening van de partijen uit de stuurgroep voldoende uitgewerkt om een basis te vormen voor het testen ervan in de pilotregio's². Verspreiding van- en communicatie over de veldnorm vindt in het hele land in één keer plaats. Vier (nader te kiezen regio's) wordt gevraagd mee te werken aan het 'vertalen' van de werkwijzen uit de veldnorm tot voor hun regio concrete werkafspraken, (uit)werken van randvoorwaarden en beantwoorden van enkele onderzoeksvragen.

Ook de verschillende financiers moeten actief meedraaien in de pilots omdat ook bij hen nieuwe samenwerking tussen domeinen tot stand moet komen.

Gedurende het pilotjaar (4^e kwartaal 2018- 4^e kwartaal 2019) worden uit deze vier pilotregio's de lessen / kritische succesfactoren gehaald voor de implementatie in alle andere regio's. Deze resultaten komen beschikbaar voor alle andere regio's. Per 1-1-2020 moet de implementatie van de veldnorm in alle regio's vorm krijgen.

De afspraken die in alle regio's tot stand komen over de extra in- en verkoop van de beveiligde intensieve zorg tussen zorgverzekeraars/zorgkantoren en aanbieders (van medio 2018) worden ook in de pilots voor de veldnorm meegenomen.

Het landelijk evaluatieonderzoek moet antwoord geven op de vraag of de beoogde veranderingen en verbeteringen in de pilotregio's inderdaad zijn en worden gerealiseerd. In de eerste plaats vanuit het gezichtspunt van de cliënten en hun naasten (is de zorg voor hen beter geworden), maar ook vanuit het gezichtspunt van de betrokken organisaties (onder welke voorwaarden is de keten sluitend te organiseren).

GGZ partijen en verzekeraars hebben afgesproken dat ze vanaf nu deze veldnorm zullen accepteren als uitgangspunt voor de zorg en voor de zorgcontractering vanaf het komende jaar. De voorwaarde is dat er overeenstemming komt over de financiering. VGN en ZN/zorgkantoren zijn hierover nog met elkaar in gesprek. De VNG onderschrijft inhoudelijk de veldnorm. Er zal via de geëigende kanalen codificatie van de veldnorm plaatsvinden.

² Zie meegestuurde regio indeling

Vraagstelling

- 1) **Hoe kan de veldnorm vertaald worden naar een integrale werkwijze zodat deze in het veld door alle partners (GGZ, GHZ, Zvw, Wlz, Wmo en Gemeenten) herkend wordt als leidraad om mee te werken?**

- 2) **Hoe kan de integrale uitvoering van de veldnorm met de drie subketens (zorg, inkoop en bestuurlijk) zoals die in de veldnorm staan beschreven, onder landelijke coördinatie, in de pilotregio's zodanig worden vormgegeven dat er randvoorwaarden voor sluitende werkafspraken tot stand komen?**

2.a De zorgketen waarvoor vanuit de zorg voor individuele trajecten regionale samenwerking nodig is tussen de verschillende aanbieders vanuit de ggz, de lvg, de verslavingszorg, de forensische zorg, de reclassering en het sociaal domein. Deze regio's bestaan hierbij uit ca 1,6 mln inwoners en beslaan één of meer Zorg en Veiligheidshuizen. Deze omvang is nodig vanwege de samenwerkingsafspraken die op- en afschalen in de gehele keten mogelijk maken.

2.b De inkoopketen waarbij de verschillende inkopers, verzekeraars, zorgkantoren, justitie en gemeenten met elkaar samenwerken en afstemming zoeken zodat de zorg begeleiding, ondersteuning, huisvesting en de coördinatie van de zorg ook uit verschillende bronnen kan worden gefinancierd.

2.c De bestuurlijke keten waarbij afstemming plaatsvindt en zo nodig regie wordt gevoerd tussen de zorgpartijen, het OM, gemeenten, politie et cetera. Dit kan bijvoorbeeld in het kader van de overleggen in de Zorg- en Veiligheidshuizen

3. **Welke onderwerpen uit de veldnorm vragen om een praktijkantwoord en moeten worden uitgewerkt in de pilotregio's?**

NB: met de 4 pilotregio's zal worden afgesproken welke regio vooral welke vragen zal gaan beantwoorden.

- Cliënttrajecten: zijn de cliënttrajecten met op- en afschaalcriteria in de regio eenduidig te beschrijven?
- Zijn er werkafspraken te maken voor cliënten die 'over de regio's heen gaan'?
- Zijn er werkafspraken te maken tussen zorgdomeinen en sociaal domein in de regio?
- Is de veldnorm uitvoerbaar in de regio?
- Wat zijn de gevolgen voor het organiseren van de randvoorwaarden voor de veldnorm voor de verschillende actoren (cliënten, zorgaanbieders en financiers)?
- Wat is in de praktijk de caseload van een levensloopteam?

- Is de zorgketen in een regio van 1,6 miljoen inwoners sluitend uitvoerbaar te organiseren?
- Hoe komen afspraken tot stand in het sociaal domein met verschillende gemeenten binnen de regio van 1,6 mln. inwoners?
- Zijn er werkafspraken over plaatsing (en terugname) gemaakt (wie is waarvoor verantwoordelijk) en hoe kunnen plaatsingsproblemen worden getackeld?
- Wat zijn de effecten van de veldnorm op de reguliere ggz- en vg-zorgketens?
- Hoe werkt de regio-indeling? Functioneert deze goed? Wat zijn grensgevallen/waar wringt het?
- Is de veldnorm betaalbaar in de regio?
- Wat zijn de kosten van de uitvoering van de levensloopregeling?
- Welke samenwerkingsafspraken tussen financiers zijn er gemaakt?

Resultaten

- 1 De veldnorm is eind 2019 in de 4 pilotregio's volledig geïmplementeerd
- 2 De veldnorm wordt als norm erkend door de samenwerkende partijen (landelijk en in de regio's) en is eind 2019 opgenomen in het register van het kwaliteitsinstituut. (NB: hoe deze erkenning ook door gemeenten en VNG vorm moet krijgen is nog onderwerp van gesprek).
- 3 Vanuit de implementatie in de pilotregio's zijn met behulp van landelijk evaluatieonderzoek de kritische succesfactoren voor landelijke implementatie beschreven.
- 4 De veldnorm wordt vanaf 1-1-2020 landelijk geïmplementeerd.

Wat levert landelijk evaluatie onderzoek op

Een volledig beeld van kritische succesfactoren vanuit de 4 pilotregio's voor het sluitend uitvoering geven aan de ketenveldnorm, zodat dit ook voor de landelijke implementatie van de veldnorm gebruikt kan worden.

Meer specifiek geeft het onderzoek antwoord op:

a) de voorwaarden waaronder een regio van 1,6 miljoen inwoners de zorgketen via de levensloopteams sluitend georganiseerd heeft gekregen. Denk hierbij o.a. aan: gebruik van risicotaxatie instrumenten in de niet forensische zorg, caseloadberekeningen van een levensloopteam, span of control in een regio van 1,6 miljoen inwoners, wijze waarop het delen en uitwisselen van gegevens is georganiseerd.

b) de voorwaarden waaronder in een regio van 1,6 miljoen inwoners de in- en verkoopketen van wonen, werk, ondersteuning (op alle leefgebieden) en zorg tot en met beveiligde intensieve zorg (ook forensisch) sluitend georganiseerd is met financiële (samenwerkings)afspraken. Denk hierbij o.a. aan een dekkend netwerk van bovenregionale voorzieningen en voldoende woonvoorzieningen.

c) het sluitend georganiseerd hebben van de bestuurlijke keten rond bijvoorbeeld de Zorg- en Veiligheidshuizen in een regio van 1,6 miljoen inwoners. Hierin moeten alle relevante partijen bestuurlijk deelnemen (zorg, OM, sociaal domein, politie, wonen).

Werving en selectie van de pilotregio's

Aan alle partijen wordt gevraagd om uiterlijk 10 september 2018, 12.00 uur bij GGZ Nederland de aanmelding, voorzien van een regionale aanpak, als pilotregio in te dienen. De criteria voor de aanmelding staan beschreven op de laatste pagina van dit stuk: 'criteria voor deelname pilotregio veldnorm'.

In de tweede helft van september wordt door Mind, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland de selectie van de 4 pilotregio's gedaan. Op voorwaarde dat de landelijke projectsubsidie door VWS (mede namens J&V) is toegekend en de overeenkomst tussen het landelijk project (via GGZ Nederland) en de verantwoordelijk aanvrager uit de regio is ondertekend, kan de pilot worden gestart in het 4^e kwartaal 2018.

Plan van aanpak

De subsidie wordt verleend aan GGZ Nederland (opdrachtnemer) door het ministerie van VWS en het ministerie van JenV. GGZ Nederland heeft hiertoe een landelijk project ingericht en treedt op als opdrachtgever in overeenkomsten die worden aangegaan voor dit implementatieproject.

Er wordt gewerkt met een klein **kernteam**, bestaande uit een onafhankelijk voorzitter (gemiddeld 4 uur per week) en twee projectleiders (à gemiddeld 4 uur per week) vanuit GGZ Nederland en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Zij geven met elkaar uitvoering aan de landelijke implementatie aanpak. De landelijk onafhankelijk voorzitter is nodig omdat het project een majeure operatie is die alle (financierings-)stelsels raakt en waar soms wegen moeten worden geëffend die door regionale partijen afzonderlijk niet kunnen worden geëffend. Het kernteam initieert het landelijk evaluatie onderzoek en vervult in de praktijk het opdrachtgeverschap voor het onderzoeksbureau en de pilotregio's.

Het kernteam houdt nauwe contacten met de 4 regionale kartrekkers, met de landelijke cliëntenorganisaties (van de VG en GGZ sector), ZN (en hun zorgkantoren en verzekeraars) en de VNG. De landelijk projectleiders helpen ook bij de opstart van de 4 pilotregio's, vormen een knooppunt van informatie en communicatie. Zij organiseren, brengen mensen en

middelen van de 4 pilotregio's bij elkaar en zijn vraagbaak voor de kartrekkers uit de 4 pilotregio's.

Een **stuurgroep** kijkt mee in de koers + tijdspad met het kernteam op de doelen en het evaluatieonderzoek. Aan de stuurgroep nemen de landelijke branchepartijen en de beide ministeries (VWS en J&V deel).

Projectfasering landelijk project

Aanloophase: Juli – augustus 2018

Verspreiding van de veldnorm en aanvragen implementatiesubsidie.

- Ministerie van VWS stuurt, mede namens het ministerie van JenV, de veldnorm na het reces aan de Tweede Kamer.
- Brancheorganisaties uit de stuurgroep verspreiden de ketenveldnorm digitaal onder relevante stakeholders (via de geëigende communicatiekanalen) en geven daarmee de opmaat voor de werving van de pilotregio's.
- GGZ Nederland stuurt de veldnorm op naar het NKO ggz met het verzoek om de ketenveldnorm naar een integrale werkwijze 'om te zetten' en daar de ervaringen uit de pilotregio's in te betrekken.
- GGZ Nederland stelt een subsidieaanvraag op (via subsidieplein van VWS).

Werving en opstartfase: Juli – september 2018 (12 weken)

Werving en keuze pilotregio's ketenveldnorm.

- Landelijke voorzitter om deze fase te begeleiden (8 uur p/w x 4 weken in september)
- Landelijk projectleiders: de bijdrage van GGZN en VGN vindt in uren beleidsadviseur plaats (waardoor deze kosten niet op de projectsubsidie rusten, maar de bijdrage worden vanuit de branches (4 uur p/w/p/branche x 12 weken). Met Zorgverzekeraars Nederland wordt na de zomervakantie ook gesproken over de inzet vanuit ZN.
- Werving en aanwijzen van de pilotregio's:
 - o pilotregio's werven (tot 10-9-2018, 12.00 uur)
 - o keuze / aanwijzen pilotregio's (uiterlijk 2^e helft september door ZN, MIND, GGZN en VGN).
- Naast de investeringen die een pilotregio zelf ook doet, biedt het landelijk project (via de door hen aangevraagde landelijke subsidie) een financiële tegemoetkoming in de kosten van een projectleider / kartrekker in de pilotregio gedurende de periode oktober 2018-oktober 2019 (€ 25.000 x 4 regio's = € **100.000**).
- Evaluatieonderzoek: GGZ Nederland zet offertetraject uit.

Start en uitvoeringsfase: oktober 2018 – mei 2019 (32 weken)

- Keuze onderzoeksbureau in oktober 2018

- Planning en afstemming met de onderzoekers, regionale kartrekkers en het landelijk kernteam. 1^e rapportage op te leveren in februari 2019.
- Landelijke voorzitter (4 uur p/w x 32 weken).
- Landelijke projectleiders: investering vanuit GGZN en VGN (waardoor deze kosten niet op de projectsubsidie rusten, maar de bijdrage worden vanuit de branches (4 uur p/w/p/branche x 32 weken).
- Afstemming van de pilotregio's / kartrekkers in de regio (ondersteunt door landelijk project): doelen voor de pilots zo nodig concretiseren.
- De stuurgroep kijkt mee in de koers + tijdpad met de programmaleiding op de doelen en het evaluatieonderzoek (vergaderkosten worden door VGN en GGZN gedragen).

Fase van uitvoering, onderzoek en eindrapportage: mei 2019 – januari 2020 (32 weken)

- 2^e Tussenrapportage bevindingen onderzoeksbureau in mei 2019 en de eindrapportage in september / oktober 2019.
- Landelijke voorzitter (4 uur p/w x 32 weken).
- Landelijke projectleiders: investering vanuit GGZN en VGN (waardoor deze kosten niet op de projectsubsidie rusten, maar de bijdrage worden vanuit de branches (4 uur p/w/p/branche x 32 weken).
- De stuurgroep kijkt mee in de koers + tijdpad met de programmaleiding op de doelen en het evaluatieonderzoek (vergaderkosten worden door VGN en GGZN gedragen).
- Kennisverspreiding: via (voorlichtings)bijeenkomsten, handreikingen, formats waarmee de pilotregio's de lessons learned verspreiden aan andere regio's. Wanneer een landelijk congres hierover wordt georganiseerd, wordt dit commercieel uitgezet (waardoor deze kosten niet op de projectsubsidie rusten). Voor de kennisverspreiding is een PM post opgenomen.
- In deze fase worden alle andere (VHH) regio's door het kernteam uitgenodigd om de 'beste praktijken op te halen' en te enthousiasmeren, zodat de implementatie vanaf 1-1-2020 landelijk gaat plaatsvinden.

Criteria voor deelname pilotregio veldnorm

Aan alle partijen wordt gevraagd om uiterlijk 10 september 2018, 12.00 uur bij GGZ Nederland (mves@ggz nederland.nl) de aanmelding, voorzien van een regionale aanpak, als pilotregio in te dienen. Een partij doet namens de anderen de aanvraag.

- De aanvrager stuurt op basis van de landelijke implementatie aanpak een voorstel voor de regionale aanpak mee.
- De aanvrager hanteert de regio zoals in de ketenveldnorm is vastgesteld.
- Uit de aanmelding moet blijken dat er steun is voor de deelname als pilotregio vanuit de regionale cliëntenorganisaties, de zorgverzekeraar, het zorgkantoor, een aantal (centrum) gemeenten, het Zorg- en Veiligheidshuis en zorgaanbieders (Ivb, verslavingszorg, ggz, beschermd wonen aanbieders, opvang aanbieders). Bij voorkeur is er al een gedeelde visie op het organiseren van de zorg en ondersteuning in die regio.
- De ketenveldnorm wordt volledig onderschreven.
- Het regioplan is in termen van resultaten voor individuele patiënttrajecten opgesteld vanuit het credo: zorg zo dichtbij als mogelijk (zo licht als het kan en zo zwaar als het moet) en is voorzien van een projectfasering en financiële paragraaf (passend binnen de landelijke implementatie aanpak).
- Met alle van belang zijnde partners (cliëntenorganisatie de gemeente, het veiligheidshuis, de zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg, -forensische zorg, -verslavingszorg, -beschermd wonen, -opvang instelling, de reclassering, de zorgverzekeraar, het zorgkantoor) om de totale keten te organiseren wordt (ook bestuurlijk) samengewerkt in de pilotregio of is daartoe de bereidheid.
- Er is al enige vorm van bestuurlijke samenwerking / infrastructuur.
- De aanvrager levert een kartrekker van 32-36 uur per week gedurende de projectduur van dat jaar (vanuit het landelijke project wordt er een financiële bijdrage geleverd voor ongeveer een halve formatieplaats coördinatie van de pilot).
- De 4 pilotregio's moeten mee willen werken aan het beantwoorden van een aantal vragen uit de landelijke implementatie aanpak (pag. 3+4) over de uitvoerbaarheid en de betaalbaarheid van de veldnorm, om zo de beste praktijken 'naar boven te halen' en landelijk te kunnen verspreiden.
- De 4 pilotregio's moeten mee willen werken aan landelijk evaluatie onderzoek over de uitvoerbaarheid en de betaalbaarheid van de veldnorm.