

Mentale gezondheid voor iedereen in Zuid-Limburg

De regionale uitdaging



Toenemende zorgkloof en forse wachtlijsten bedreigen de toegankelijkheid van de mentale gezondheidszorg in Zuid-Limburg

De ambitie van deze transformatie



Het bieden van passende(r) zorg en ondersteuning voor mensen met een mentale kwetsbaarheid, met als gevolg daarvan het verbeteren van de toegankelijkheid door een daling van de wachtlijsten.

De drie inhoudelijke thema's

1 Preventie

Burgers ondersteunen om (beter) te leren omgaan met uitdagingen op mentaal, fysiek en emotioneel vlak.

2 Uniform instroommodel

Het organiseren van beter passende zorg en ondersteuning, op de juiste plek en het juiste moment, passend bij de vraag van de cliënt.

3 Ervaringsdeskundigheid

Inzet van ervaringsverhalen, kennis en deskundigheid als onlosmakelijk onderdeel van passende zorg en ondersteuning.

Randvoorwaarden voor succes



Wegwerken huidige wachtlijsten



Optimaliseren interne processen



Arbeidsmarkt



Digitalisering

De verwachte impact



Verkorten van de wachtlijst



Minder verwijzingen naar de ggz



Betere mentale gezondheid in de regio



Goed ervaren kwaliteit van zorg



Beheersen van de zorgkostenstijging



Tevreden medewerkers

Designprincipes voor implementatie



Blijvende aandacht voor veranderproces



Inwoners en cliënten zijn op elk niveau betrokken



Leren, evalueren en bijstellen waar nodig



Uitwisselen en opschalen waar mogelijk



Gelijk gerichtheid en commitment partijen



Resultaatgerichte projectorganisatie

Mentale gezondheid voor iedereen in Zuid-Limburg

Samenvatting transformatieplan

Toenemende zorgkloof en forse wachtlijsten bedreigen de toegankelijkheid van de mentale gezondheid in Zuid-Limburg

Om de Zuid-Limburgse zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden staat de regio voor een dubbele opgave: verkleinen van gezondheidsachterstanden en overbruggen van de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod. Op het gebied van mentale gezondheidszorg zijn de wachtlijsten voor de ggz op dit moment het grootste knelpunt.

Passende zorg en ondersteuning voor mensen met een mentale kwetsbaarheid

Om die uitdaging het te hoofd bieden is een diepgaande transformatie in denken en werken nodig, waar huisartsen, de zorg- en welzijnspartners in het sociaal domein, ggz, zorgverzekeraars, gemeenten en inwonerorganisaties gezamenlijk in optrekken.

Doel van de transformatie is het bieden van passende zorg en ondersteuning voor mensen met een mentale kwetsbaarheid, leidend tot een afname van de wachtlijsten en aantal verwijzingen naar de ggz en een positief effect op de quadruple aim (gezondheid, kwaliteit, zorgkosten en medewerkerstevredenheid).

Met deze deeltransformatie zetten we via drie thema's in op passende(re) zorg en het verminderen van de wachtlijsten in de ggz.

De drie hoofdthema's:

1 Preventie voor mentaal welbevinden

Het thema **preventie voor mentaal welbevinden** omvat versterking van regionale mentale weerbaarheidsinterventies en digitale voorzieningen, het versterken van de actieve samenwerking tussen de zorg- en welzijnspartners in het sociaal domein en POH-ggz en het aanbieden van leefstijl-interventies voor mensen die op de wachtlijst staan.

2 Implementeren van het uniform- instroommodel

Met **het uniform instroommodel** zorgen we ervoor dat mensen met mentale klachten tijdiger en passender zorg of ondersteuning krijgen, met een centrale plaats voor consultatie, domein overstijgende casus overleggen, verkennende gesprekken en transfertafel en de ontwikkeling van een digitale matchingstool, in lijn met de vier functies van het mentale gezondheidsnetwerk. Vanwege de hoge urgentie en het momentum bij de betrokken organisaties is de implementatie hiervan in 2024 al gestart, vooruitlopend op de andere onderdelen van het deeltransformatieplan.

3 Versterken van ervarings- deskundigheid

Met **het thema ervaringsdeskundigheid** zorgen we ervoor dat we optimaal gebruik maken van bijdrage van ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunende activiteiten aan passende zorg. We zetten daarbij in op de (verdere) ontwikkeling van een regionale herstelacademie en van familie-ervaringsdeskundigheid.

Daarnaast vormt uitwerking van duurzame bekostiging onderdeel van dit plan, aansluitend bij landelijke ontwikkelingen en met specifieke aandacht voor de bijdrage vanuit de zorg- en welzijnspartners in het sociaal domein.

Maatschappelijke business case

Met de drie thema's binnen het deeltransformatieplan beogen we een substantiële, positieve impact te maken op toegankelijkheid en kwaliteit en tegelijkertijd de kosten beheersbaar te houden. In de maatschappelijke business case is dit verder uitgewerkt. Goede monitoring is nodig om te weten óf en hoe verschuivingen daadwerkelijk plaatsvinden. Om resultaten te kunnen evalueren en om tijdig bij te kunnen sturen waar dat nodig is, monitoren we de hoofdimact - wachtlijsten, afname van verwijzingen naar de ggz en quadruple aim: goede (mentale) gezondheid, goede ervaren kwaliteit van zorg en ondersteuning, beheersbare kosten en tevreden medewerkers - en hebben we voor elk thema relevante Proces Performance Indicatoren (PPI) en Key Performance Indicatoren (KPI) opgesteld. Een selectie aan PPI's en KPI's is gekoppeld aan uitbetaling. Elk halfjaar worden de mijlpalen waarop uitbetaling plaats vindt en sturings-KPI's met elkaar verantwoord. Voor de periode tot aan goedkeuring van het transformatieplan, waarin de eerste 500 gesprekken plaats vinden, vindt er een compacte vorm van monitoring plaats.

Randvoorwaarden en designprincipes voor succesvolle implementatie

De beoogde transformatie op de drie thema's kan alleen succesvol zijn als aan een aantal randvoorwaarden is voldaan: ggz-organisaties die actie ondernemen om de huidige wachtlijsten versneld weg te werken, bevordering van doorstroom en uitstroom 'achter de voordeur' bij de betrokken organisaties en stappen op het gebied van arbeidsmarkt en digitalisering, in verbinding met het regionale zorgbrede netwerk.

Voor de implementatie van dit transformatieplan zijn **een zestal designprincipes** geformuleerd:

- Blijvende aandacht voor het veranderproces
- Inwoners en cliënten op elk niveau betrokken
- Leren, evalueren en bijstellen waar nodig
- Uitwisseling met andere regio's en opschaling waar mogelijk
- Gelijkerichtheid en commitment van alle betrokken partijen
- Een resultaatgerichte projectorganisatie

Afstemming en uitwisseling met andere programma's en transformatieplannen

Ten grondslag aan de bovengenoemde thema's en interventies staat een stevige sociale basis zoals gedefinieerd in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De drie thema's kennen een sterke onderlinge samenhang. Daarnaast zijn er raakvlakken en wederzijdse afhankelijkheden met andere regionale transformatieplannen. Hierover vindt afstemming en uitwisseling plaats.

IZA en SPUK transformatiemiddelen

De begroting maakt de kosten inzichtelijk die nodig zijn om het transformatieplan voor te bereiden en uit te voeren. Het totaal aan benodigd transformatiebudget voor de periode 2024-2028 bedraagt €21,6 mln. Daarvan wordt voor de periode 2024-2027 €13 mln. aangevraagd aan IZA-transformatiemiddelen en €2,7 mln. aan SPUK-transformatiemiddelen. Overige subsidiebronnen zijn circa €0,6 mln. De IZA-transformatiemiddelen in de begroting zijn gekoppeld aan de uitbetalingsmijlpalen.