

# **Actielijn Regionalisering van MGZ-functie in de VG-Zorg**

## **(MGZ-functiefamilie anders kijken, anders denken, anders doen)**

*Regionale plaats van de arts VG/MGZ -functie en stepped Care in de toekomst 2030/2040*

### **Context:**

MGZ-functiefamilie in de regio:

- MGZ-functiefamilie als netwerkspecialist binnen regionale zorgnetwerken
- MGZ-functiefamilie en stepped care in Verstandelijk Gehandicapten zorg
- MGZ-functiefamilie en positioneren MGZ-functiefamilie voor nu, straks en later
- MGZ-functiefamilie en professionele inbreng in zorgorganisatie en visievorming

*“De arts VG levert als specialistisch generalist medische zorg aan mensen met een verstandelijke beperking. Deze medisch specialistische zorg is gericht op voorkomen, behandelen en beperken van (handicap-gebonden) somatische en psychische problematiek in afstemming en samenwerking met andere professionals. Uitgangspunt hierbij is te zorgen voor optimale kwaliteit van leven binnen de gegeven beperkingen.”*

Probleemomschrijving: op dit moment stijgt de zorgvraag steeds verder uit boven het zorgaanbod, waardoor er -structureel - al grote tekorten zijn. In de toekomst zal de zorgvraag alleen nog maar groter worden. Er ontbreekt op onderdelen nog een masterplan/regionale visie voor hoe de sector Gehandicapten Zorg (GZ) dit capaciteitsvraagstuk, nu en in de toekomst, zal moeten gaan bolwerken. Een vereiste voor het tot stand komen van een gedeelde (regionale) visie tussen bestuurders en professionals. Het steeds tijdig betrekken van deze professionals bij het opstellen van deze regionale visie achten wij cruciaal. Daarnaast moet het GZ-landschap veranderen om te kunnen blijven voldoen aan de als maar toenemende zorgvraag. Vooralsnog concentreren wij ons op de Verstandelijk Gehandicapten (VG) zorg. Er is vraag naar meer en/of andere arbeidskracht en het benutten van verborgen arbeidspotentieel. Ook het doorgroeien en de doorontwikkeling binnen het vakgebied Geneeskunde voor Verstandelijk Gehandicapten is een aandachtsgebied. In relatie tot de thans geldende nomenclatuur in de werk- en beroepspraktijk van de Gehandicaptenzorg spreken we hier verder over de arts VG en de MGZ-functie(familie).

### **Onze gezamenlijke opgave:**

Alle mensen met een verstandelijke beperking in de regio hebben toegang tot MGZ ongeacht de zorgvraag, zorgindicatie en/of hun verblijfsplaats.

### **Overstijgende doelstelling van de drie actielijnen:**

Er is een gedeelde regionale visie om de geformuleerde opgave samen en anders te realiseren en heeft onder meer betrekking op:

- regionale samenwerking van de zorgorganisaties en MGZ-functiefamilie in de regio
- positie, rol en taken(verdeling) van de MGZ-functiefamilie in de toekomstige Verstandelijk Gehandicaptenzorg

Bij de totstandkoming van een regionale zorgvisie met bestuurders heeft de MGZ-functiefamilie een actieve rol. De aantrekkelijkheid van de beroepen is vergroot en de beeldvorming over de vakgebieden van de MGZ-functiefamilie is verbeterd.

### **Doelstelling van deze actielijn:**

Binnen deze actielijn wordt in regionaal verband de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie verder gezamenlijk met professionals uitgewerkt. Er wordt gekeken naar de manier van organiseren van zorg binnen zorginstellingen en in regionaal verband. Tevens wordt gekeken naar een optimale taakverdeling, ontwikkeling en positionering van de MGZ-functiefamilie. Er is een goed samenspel en evenwaardige samenwerking tussen bestuurders, management en MGZ-functiefamilie nodig, dat zowel binnen de zorginstelling als binnen de samenwerkende regio geldt.

#### Beoogde speerpunten:

- Uitgewerkt plan voor de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie en gereed voor invoering en uitvoering in pilots.
- Uitgewerkt plan voor het optimaliseren van de MGZ-functiefamilie voor het behouden en aantrekken van professionals.
- Invoeringsplan (her)positionering MGZ-functionarissen met betrekking tot zeggenschap en autonomie in zorgorganisaties.

### **Beoogde tussen- en eindresultaten:**

#### Ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de MGZ-zorg in de regio (overkoepelend over alle drie de werkplannen):

- Wat is er nodig voor de betrokken zorgorganisaties om zich te committeren aan een regionaal visietraject rond regionale samenwerking en de positionering van de MGZ-functiefamilie?
- Wat zijn toekomstbeelden van de MGZ-functiefamilie op weg naar 2030/2040?
- Het opstellen van een regionaal zorgkompas voor de MGZ-functiefamilie met visielijnen en uitgewerkt in een regionaal visiedocument MGZ-functiefamilie 2030.

De regiehouders van de actielijnen binnen het regionale samenwerkingsprogramma hebben de mogelijkheid om (desgewenst) deel te nemen aan een op maat gemaakte masterclass 'regionale samenwerking en (medisch) leiderschap' voor de MGZ-functies gedurende de looptijd van het regionale samenwerkingsprogramma.

#### Het verkennen, verdiepen en ontwikkelingen van oplossingsrichtingen voor het waarborgen van de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie.

1. Uitgewerkt plan voor de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie
  - Inventarisatie van de huidige organisaties van zorg in de deelnemende zorgorganisaties.
  - Wat heeft de VG-zorg nodig om de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie in 2030/2040 te kunnen waarborgen?

- Is het stepped care model geschikt voor VG-zorg geboden door VG-zorginstelling om het continuïteitsvraagstuk deels op te lossen?
    - o Wat is er nodig voor de MGZ-functiefamilie om de meerwaarde van het stepped care model in te zien en het model in de praktijk te kunnen omarmen?
    - o Welke bestaande uitwerkingen van het stepped care model zijn geschikt om voor de regio als operationeel handboek over te nemen?
  - Is een gezamenlijk expertise en behandel centrum/netwerk geschikt als regionale aanbod van VG-zorg om het continuïteitsvraagstuk deels op te lossen?
  - Wat is er nodig voor regionalisering van VG-zorg?
    - o Zou een regionale capaciteitsraming hieraan kunnen bijdragen?
  - Hoe kan de MGZ-functiefamilie zorgdragen voor duurzame samenwerking en krachtenbundeling rond de inzet van de MGZ-functiefamilie binnen regionale samenwerkingsverbanden?
2. Uitgewerkt plan voor het optimaliseren van de MGZ-functiefamilie voor het behouden en aantrekken van professionals.
- Wat zijn voorwaarden voor behouden en aantrekken van professionals?
  - Hoe kunnen de specifieke wensen van individuele professionals behouden blijven bij regionalisering?
  - Het toepassen van de taakzuiverheidsscan met de MGZ-functiefamilie.
  - Wat is een gewenste taaksamenstelling voor een MGZ-functie?
    - o Wat is een gewenste verdeling tussen kerntaken, regietaken, neventaken, regiotaken en overige taken.
    - o Wat is een gewenst optimum in kerntaken van een specialist met ook ruimte voor 'reguliere zorg'.
  - Wat is een gewenste taakverdeling in de samenwerking van de MGZ-functiefamilie en in de regionale samenwerking?
  - Wat hebben de MGZ-functionarissen nodig om optimaal te kunnen werken?
    - o Met betrekking tot de energiebalans? Motivatie en welbevinden?
    - o Met betrekking tot de steun vanuit de organisatie?
    - o Hoe behouden de MGZ-functionarissen regie over hun eigen werkzaamheden (professionele autonomie)?
    - o Met betrekking tot opleidingen en ontwikkelmogelijkheden?
3. De professionele inbreng - inspraak en zeggenschap – binnen de zorgorganisatie en tijdens de visievorming is geborgd door de positionering van de MGZ-functiefamilie als volwaardig gesprekspartner voor Managementteam en/of Bestuurder(s).
- Wat moet er veranderd worden in het ondersteunings- en waarderingsspakket voor de arts VG?
    - o Moet de arts VG over naar de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS)
  - Wat moet er veranderd worden in de positionering (rolopvatting, rolduidelijkheid en rolvastheid) van de MGZ-functiefamilie in de beroeps- en werkpraktijk van VG-zorg?

- Hoe kan de MGZ-functiefamilie zo gepositioneerd worden in de zorgorganisatie dat de professionele inbreng van de MGZ-functiefamilie optimaal kan worden benut en geborgd?
  - o Inventarisatie van huidige stand van zaken in de deelnemende zorgorganisaties.
  - o Statutair zal er iets vastgesteld moeten worden over de zeggenschap van de MGZ-functiefamilie. Een Professionele Advies Raad is bijvoorbeeld een methode hiervoor.

### **Actielijn activiteiten op hoofdlijnen:**

Het inventariseren van de huidige organisaties van zorg in de deelnemende zorgorganisaties. Het onderzoeken van oplossingsrichtingen voor het waarborgen van de continuïteit van beschikbaarheid van de MGZ-functiefamilie in zorginstellingen en regionaal. En het onderzoeken van de haalbaarheid en uitwerken van de oplossingsrichtingen.

Het onderzoeken van voorwaarden voor behouden en aantrekken van professionals. En het onderzoeken van de haalbaarheid en uitwerken van enkele voorwaarden.

Het toepassen van een taakzuiverheidsscan en het uitwerken van gewenste taaksamenstelling en –verdeling.

Het inventariseren, onderzoeken en ondervinden van het belang van professionele inbreng - inspraak en zeggenschap – binnen de zorgorganisatie en de positionering van de MGZ-functiefamilie.

### **Bemensing:**

De verdelen van rollen en taken binnen de actielijn wordt voorbereid in januari'23 en afgestemd/vastgesteld in februari'23. De voorlopige indeling en taakverdeling binnen het projectteam ziet er als volgt uit:

- *Bestuurder*  
Desiree Sollewijn Gelpke, specifieke penvoerder
- *Projectmanagement:*  
Louke Flieringa (intern)  
John Kreuze (extern)
- *Actieve Projectleden/actieteamleden:*  
Nog nader te bepalen deelnemers vanuit participerende VG-organisaties
- *Klanbordgroep*  
Nog nader te bepalen deelnemers vanuit participerende VG-organisaties
- *Projectondersteuning:*

Experts/deskundigen	(intern)	(1):	n.n.t.b.
Projectleider	(extern)	(2):	n.n.t.b.
Programmaleiding	(intern)	(3):	Kawin Chong
Programmaleiding	(extern)	(4):	Jan Hendriks
Programmaondersteuner	(extern)	(5):	Lisa van Taanom

### **Zie bijlage –1a- Werkplan en actielijnen in uitvoering**

## Begrotingskader (voorlopig):

Als onderdeel van het werkplan per actielijn wordt er een werkplanbegroting gemaakt voor 2023. Daarbij is afgesproken te gaan werken met een gefaseerde aanpak. Fase 1 loopt van 1.12.22 tot 30.06.23. Per half jaar wordt er een begrotingskader vastgesteld en van daaruit een werkplanbudget beschikbaar gesteld.

Voorlopig werkplanbegrotingskader: k€ 42 voor het 1<sup>e</sup> half jaar in 2023 (nog definitief vast te stellen)

CONCEPT begroting programmaontwikkeling en implementatie EBN-AVG-KZWA   programmajaar 2023 per Actielijn (nog niet goedgekeurd door Zorgkantoor)										
De Hartekamp Groep		Looptijd: 01.12.22 t/m 31.12.23								
Projectbedrag (fase 1a tm 30.06.23)		€ 42.078	Programma-fase: 1a en 1b - Verdiepingsfase							
Projectbedrag (fase 1b tm 31.12.23)		€ 42.078								
Penvoerder : Desiree Sollewijn Gelpke										
Programmaleiding: Kavin Chong en Jan Hendriks										
			weken	sleutel	bedrag	btw	totaal	prio		
Programmaleiding (extern)	uren	44	1	€ 135,00	€ 5.940	€ 1.247	€ 7.187	1		
Programmaleiding (intern)	uren	44	1	€ 100,00	€ 4.400	€ -	€ 4.400	1		
Projectmanagement en -adviesing (extern) in actielijn traject	uren	44	4	€ 125,00	€ 22.000	€ 4.620	€ 26.620	1		
Projectleiders op deelprojecten (extern) 1 actielijntraject	uren	44	2	€ 115,00	€ 10.120	€ -	€ 10.120	1		
Programmaondersteuning (extern) (in 1 actielijn)	uren	44	2	€ 52,50	€ 4.620	€ 970	€ 5.590	1		
Inhuur interne experts (intern)	uren	44	2	€ -	€ -	€ -	€ -	0	Ureninzet	
Inhuur externe experts/actielijn deskundigen	uren	44	2	€ 115,00	€ 10.120	€ 2.125	€ 12.245	1	€ 70.000	€ 35.000
Inhuur projectcontrol / deelprojectencontrol	uren	44	0,5	€ 75,00	€ 1.650	€ 347	€ 1.997	1		
Inhuur ontwerp en inrichting kennisbank/leerprogramma	aantallen	0,5	0,33	€ 10.000,00	€ 1.650	€ 347	€ 1.997	1		
Effectmetingsystematiek en maatschappelijke businesscase	aantallen	0	0,33	€ 18.000,00	€ -	€ -	€ -	0		
Scholingstraject (medisch) leiderschap en regionaal samenwerken	aantallen	1	0,33	€ 10.000,00	€ 3.300	€ 693	€ 3.993	1		
Inhuur ontwerp en inrichting multimedia	aantallen	0,5	0,25	€ 5.000,00	€ 625	€ 131	€ 756	1		
Informatie- en communicatieplan in uitvoering	uren	44	0,25	€ 125,00	€ 1.375	€ 289	€ 1.664	1		
Web-Design, opmaak en audiovisuele support	aantallen	1	0,33	€ 4.000,00	€ 1.320	€ 277	€ 1.597	1		
Reiskosten, reistijd, verblijfskosten (incl. bureaunkosten)	aantallen	1	0,33	€ 9.610,00	€ 3.171	€ 666	€ 3.837	1		
Overige hulpmiddelen, huur, materialen en reiskosten	aantallen	1	0,25	€ 4.500,00	€ 1.125	€ 236	€ 1.361	1	Middeleninzet	
Onvoorzien	aantallen	1	0,25	€ 2.615,00	€ 654	€ 137	€ 791	1	€ 14.000	€ 7.000
Penvoerdersfunctie	bedrag			geen vergoeding penvoerdersfunctie			0	0		
Kassiersfunctie	bedrag			vergoeding kassiersfunctie			0	0		
Totale kosten (2023)					€ 66.130	€ 10.838	€ 84.156		€ 4.572	
* rolafspraken gemaakt met het Zorgkantoor met vergoeding op jaarbasis										
<b>Financiering</b>										
Zorgkantoren	WLZ bijdrage 1e helft 2023 ( t.b.v. fase 1a)	€ 42.078		WLZ-bijdrage 2e helft 2023	€ 42.078					
Zilverenkruis		verdeelsleutel			verdeelsleutel					
Kenmermerland		€ 14.026			€ 14.026					
Zaanstreek-Waterland		€ 14.026			€ 14.026					
Amsterdam		€ 14.026			€ 14.026					

## Bijlage –1b- Werkplan resultaten en (concept) gespecificeerde begroting

## **BIJLAGEN**

**Bijlage –1a- Werkplan en actielijnen in uitvoering**

**Bijlage –1b- Werkplan resultaten en gespecificeerde begroting**

**Bijlage -2- Evalueerbaarheid en Effectmetingssystematiek: MGZ-functie regionaal**

**Bijlage -3- Begrippenlijst**

## **Bijlage –1a- Werkplan en actielijnen in uitvoering**

### **Werkplan, werkgroep en rol en taakverdeling (concept)**

#### **Werkplan en -opdrachten**

Met het programma regionaal samenwerken – MGZ – Gehandicaptenzorg richten we ons op een drietal opdrachten die in het teken staan van de regionale opgave inzake continuïteit van de beschikbaarheid van MGZ-functies. Het werkplan kan gezien worden als een 'dynamisch' werkdocument waarin de uitwerking van de actielijn in werkopdrachten zijn verwoord.

Het actielijnteam vormt de werkgroep die in samenspraak aan de slag gaat om te komen tot uitwerkingen van de werkopdrachten. Binnen de werkgroepen wordt met een gefaseerde aanpak volgens een gestructureerde werkwijze gewerkt aan genoemde uitwerkingen.

#### **Rol- en taakverdeling**

Het werkplan team, in engere zin de werkgroep, is als volgt samengesteld:

- Penvoerder, bestuurder en verantwoordelijk voor de uitvoering van de actielijn
- Programmaleiding, medisch en organisatorisch (inzet 2x 1 uur per week/44 wkn)
- Manager (intern), werkgroepvoorzitter, actief, aansturing/voortgang (inzet 2-4 uur/mnd)
- Deelnemers uit zorgorganisaties (2-3 per werkgroep), werkgroeplid, actief (inzet 4 uur/mnd)
- Deelnemers uit zorgorganisaties (overig), passief, klankbordgroep, passief (inzet 2 uur/mnd)
- Programmamanager (extern), werkgroepsecretaris, actief (inzet 4 uur per week/44 wkn)
- Projectleider (extern), (deel)projectopdrachten, actief (inzet 2 uur per week/44 wkn)
- Experts/deskundigen (intern), adviserend op inhoud, actief (facultatief)
- Samengevat: gemiddeld 12-16uur per week per werkplan.

De werkgroepvoorzitter ziet toe op de voortgang en bewaakt de samenhang terwijl de werkgroepsecretaris samen met de deelnemers, de projectleiders en de experts/-deskundigen zorgt voor de uitwerking van de maakopdrachten en realisatie van de tussen-eindresultaten.

#### **Routekaart op hoofdlijnen (roadmap)**

Binnen de werkgroep wordt aan de hand van een routekaart (roadmap) vorm en inhoud gegeven aan de verdiepingsfase. Deze routekaart wordt in samenspraak met de werkgroep nader uitgewerkt en geconcretiseerd. Op hoofdlijnen ziet de routekaart voor het 1e halfjaar in 2023 er als volgt uit:

Febr'23 Kwartiermaken werkgroep

Maart'23 Kick-off met start werkgroepactiviteiten

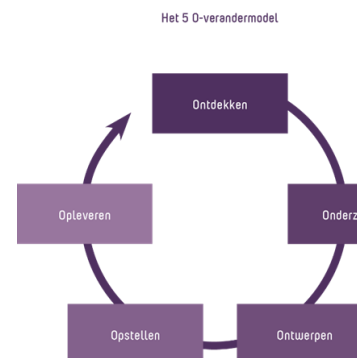
Maart'23 Ontdekken van de in's en out's werkplanopdrachten

April'23 Onderzoeken van de uitvoerbaarheid werkplanopdrachten

Mei'23 Ontwerpen van oplossingsrichtingen (incl. pilotsvoorstellen)

Juni'23 Opstellen van invoeringsplan (incl. pilots)

Mrt'24 Opleveren van uitvoeringsplan (incl. borging)



## **5-O Verandermodel als handreiking**

### **Ontdekken**

- Beginsituatie actielijn is in beeld
- Vraagstukken/werkopdrachten zijn verhelderd
- Kansen en mogelijkheden zijn ingeschat
- Prioriteitenbepaling vanuit de praktijk

### **Onderzoeken**

- Samenstelling van de stakeholders met betrokkenheid
- Haalbaarheid (incl. inschatting benodigde middelen)
- Eisenkaders vanuit stakeholders (intern/extern)
- Pilots (wie doen er in eerste instantie mee vanuit zorgpartners)

### **Ontwerpen**

- Oplossingsvoorstellen uitgewerkt
- (beleids)Kaders en richtlijnen zijn vastgesteld
- Pilotplannen voorbereid en planning is uitgewerkt
- Benodigde bemensing is vastgesteld

----- Juni-Juli 2023

### **Opstellen**

- Invoering van oplossingsvoorstellen/pilots
- Uitproberen, evalueren en bijstellen van de voorstellen
- Opstellen van definitieve oplossingsvoorstellen
- Opstellen van een invoeringsplan

----- Juli 2023/Mrt 2024

### **Opleveren**

- Invoeren van de regionale oplossingsvoorstellen
- Uitvoeren, implementatie en borging (herijken ingeregeld)
- (Regionale) Overlegstructuur (beleidscyclus in regio)
- Evaluatie en effectmetingsaanpak

----- Apr-Juli 2024



## Bijlage –1b- Werkplan resultaten en gespecificeerde begroting



Programma  
MGZ-VA  
Samen én Anders



Fasegewijs bouwen aan een steeds duurzamer samenwerkingsverband

### **Beoogde resultaten fase Ontdekken:**

- 1 Vastgelegde afspraken over samenwerking in actielijn, uitwerking van rol- en taakverdeling en het vastgestelde werk- en stappenplan als vertrekpunt;
- 2 Geformuleerde en vastgestelde doelstellingen met definitieve beschrijving van speerpunten in het werkplan, beginsituatie inventariseren;
- 3 Ingevoerde en operationele governance-structuur op actielijnniveau;

### **Beoogde resultaten fase Onderzoeken:**

- 4 Uitgevoerde analyse beginsituatie, behoeftepeiling speerpunten met actielijn-specifieke rapportage;
- 5 In kaart gebracht de bestaande lopende initiatieven in relatie tot de speerpunten van de actielijn en over de eventuele daaraan gelieerde samenwerkingsverbanden met doelen gerapporteerd;
- 6 Oplossingsrichtingen uitwerken en haalbaarheid onderzoeken en prioriteiten stellen;

### **Beoogde resultaten fase Ontwerpen:**

- 7 Voorbereiding, uitvoering en verslaglegging van gezamenlijke (project)bijeenkomst(en) met presentaties van het ontwerp (in termen van tussenresultaten) vanuit actielijnen (o.a. regiovisie sessies, samenhang werkplannen sessie, ontwerp pilots sessie, pilotkeuzes sessie);

### **Beoogde resultaten fase Opstellen:**

- 8 Uitwerken en vaststellen van de pilotprojecten per actielijn voor invoering en het uitproberen van oplossingsrichtingen en/of oplossingen als onderdeel van een speerpunt;

### **Beoogde resultaten fase Opleveren:**

- 9 Evaluatieplan voor het tussentijds toetsen, de eindbeoordeling en de vaststelling van de bruikbaarheid oplossingsrichting(en) en/of concrete oplossingen in de MGZ-VG werk- en beroepspraktijk;

### **Beoogde resultaten fase Begeleiding/beheer:**

- 10 Inrichten, organiseren en uitvoering programma MGZ VG Samen én Anders met twee bestuurlijke overleggen
- 11 Beheer en administratie van programma inclusief voortgangsrapportages aan penvoerders/in het BNO
- 12 Signaleren en/of beoordelen van raakvlakprojecten vanuit aanpalende en/of andere regio's c.q. netwerkverbanden die binnen het samenwerkingsverband bruikbaar zouden kunnen zijn;
- 13 Eindrapportage verdiepingsfase deel I opgesteld en vastgesteld in bestuurlijk netwerkoverleg.

### **Reikwijdte:**

Out-of-Scope: project regionale capaciteitsraming Duurzame Medisch Generalistische Zorg (rcMGZ)  
In-Scope: werkplanvervolgacties (als pilots) vastgesteld in bestuurlijke netwerkoverleg juni 2023  
In-Scope: Projectplan en begroting Verdiepingsfase – deel 2 is opgesteld en geagendeerd voor afstemming met Zilveren Kruis en vaststelling in het bestuurlijk netwerkoverleg.

### **Opbrengst:**

Effectieve uitvoering van speerpuntprojecten als onderdeel van het programma MGZ VG Samen én Anders in de regio's Kennemerland, Zaanstad-Purmerend en Amsterdam.

Verwachte uren inzet en inzet van middelen per werkplan verdiepingsfase – deel 1 – 1<sup>e</sup> helft 2023

**A1. Investering externe ureninzet per werkplan:**

Programmaleiding en begeleiding per werkplan (22 weken x 2 uur)  
Werkplanmanagement per werkplan (22 weken x 4 uur)  
Werkplanondersteuning per werkplan (22 weken x 2 uur)  
Projectondersteuning en specifieke expertise (22 weken x 2 uur)

Subtotaal: € 35.000, - (incl. btw, reiskosten, reisen, bureaunkosten)

**A2. Investering middeleninzet per werkplan:**

Kennisbank MGZ VG Samen én Anders  
Scholingstraject regionalisering  
Informatie- en communicatie  
Mediamiddelen ontwerp en gebruik  
Huur ruimten, materialen en werkplanmiddelen  
Overige en (onvoorziene) kosten

Subtotaal: € 7.500, - (incl. btw, incl. projectcontrol)

**A3. Investering per werkplan verdiepingsfase – deel 1**

Totaal generaal: investeringskosten per werkplan: € 42.000, -

**B1. Investering ureninzet programmaleiding en -beheer**

Programmaleiding en begeleiding per werkplan (22 weken x 6 uur)  
Projectondersteuning en specifieke expertise (22 weken x 4 uur)

Subtotaal: € 22.500, - (incl. btw, reiskosten, reisen, bureaunkosten)

**B2. Investering middeleninzet algemeen:**

Kennisbank MGZ VG Samen én Anders  
Informatie- en communicatie  
Mediamiddelen ontwerp en gebruik  
Huur ruimten, materialen en werkplanmiddelen  
Overige en (onvoorziene) kosten

Subtotaal: € 6.500, - (incl. btw, incl. projectcontrol)

**B3. Investering programmaleiding en -beheer verdiepingsfase – deel 1**

Totaal generaal: investeringskosten begeleiding en -beheer: € 25.000, -

**C. Totale investeringskosten programma-uitvoering verdiepingsfase – deel 1 (1<sup>e</sup> helft 2023)**

Totaal Totaal: drie werkplannen 42.000, - en daarnaast programmabeheer 30.000, - = **€ 151.000, -**  
(het totaalbedrag is incl. btw, reiskosten, reisen, bureaunkosten voor de 1<sup>e</sup> helft van 2023)

## **Bijlage -2- Evalueerbaarheid en Effectmetingssystematiek: MGZ-functie in de regio**

Het regionaal richten, inrichten en organiseren van de MGZ-functie(familie) vraagt om forse inspanningen van zorgprofessionals en de VG-zorgorganisaties. Het belang van het tijdig verkrijgen van inzicht in de werking van een meer regionale MGZ-functie is van belang.

Daarbij staan twee vragen centraal:

Werkt een regionale MGZ-aanpak i.r.t. de beroeps- en werkpraktijk van MGZ-functies  
Levert de regionale MGZ-aanpak de gewenste bijdrage aan de continuïteit van de MGZ

Met effectmeting en evalueerbaarheid krijgen de VG-zorgorganisatie de mogelijkheid om de regionale aanpak steeds tijdig te evalueren t.a.v. de werking van de MGZ-functie(s) enerzijds en het MGZ-rendement anderzijds om zo waar nodig tijdig te kunnen bijsturen.

In de 1e helft van 2023 zal dit onderwerp nog even niet verder worden opgepakt en eerst verder worden verkend. In de 2e helft van 2023 zal de evalueerbaarheid en effectmeting opnieuw besproken worden als mogelijk onderdeel van het werkplan.

### Bijlage -3- Begrippenlijst

Begrip	Afkorting	Uitleg
Arts verstandelijk gehandicapten	Arts VG	(medische) Specialist
Verstandelijk Gehandicapten zorg	VG-zorg	VG-zorg in breedste zin
Medisch Generalistische Zorg	MGZ	<p>MGZ is de geneeskundige zorg die huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten samen leveren aan mensen met een beperking, ouderen en mensen met een psychische aandoening.</p> <p><a href="https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/11/09/acht-aanbevelingen-voor-medisch-generalistische-zorg-gepubliceerd">https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2021/11/09/acht-aanbevelingen-voor-medisch-generalistische-zorg-gepubliceerd</a></p> <p><a href="https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_310406_22/1/">https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_310406_22/1/</a></p>
MGZ-Functiefamilie		<p>Een verzameling van functies binnen de VG-sector die veel met elkaar gemeen hebben en dus aanverwant zijn aan elkaar en vaak deels uitwisselbaar. Dit betreft de functies Arts Verstandelijke Gehandicaptenzorg (Arts VG), Basisarts (BA), Arts in opleiding tot Specialist Verstandelijke Gehandicaptenzorg (AIOS), Verpleegkundig Specialist en Physician Assistent (PA). Ook de samenwerking met de huisarts wordt hierin nadrukkelijk meegenomen.</p>
Generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen	GZSP	<p>Per 1 januari 2020 valt de zorg door de specialist ouderengeneeskunde en de arts verstandelijk gehandicapten onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze zorg wordt nu gefinancierd vanuit een tijdelijke subsidieregeling voor extramurale behandeling.</p> <p>De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft voor deze zorg regelgeving opgesteld onder de noemer: Generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (gzsp).</p> <p>Wat is generalistische geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen?</p> <p>Het betreft zorg aan kwetsbare groepen, zoals ouderen met multi-problematiek, mensen met progressieve, degeneratieve neurologische aandoeningen, mensen met niet aangeboren hersenletsel en mensen met een verstandelijke beperking. Het betreft zorg aan mensen die geen Wlz-indicatie hebben en die daar ook (nog) niet voor in aanmerking komen.</p> <p><a href="https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_276595_22/1/">https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_276595_22/1/</a></p>