Aan: De gemeenteraad van Westerkwartier
T.a.v.: De griffie / Raadscommissie Sociaal Domein

Onderwerp: Agendering ketenfalen en regionale inkoop specialistische NAH-zorg — initiatiefnotitie

Geachte leden van de raad, geachte fracties,

U worstelt, net als de andere negen gemeenten in onze provincie, met de vorm van de Wmo: een lokaal loket, een stijgende rekening en een regionale zorgwerkelijkheid. Voor generieke ondersteuning werkt dat vaak, maar bij niet-aangeboren hersenletsel (NAH) loopt de inwoner vast op de schotten tussen tien gemeenten, het ziekenhuis en drie verschillende zorgwetten (Zvw, Wmo, Wlz).

Het stoppen van het interdisciplinaire behandelprogramma Hersenz in Noord-Nederland per mei 2025 door 's Heeren Loo / De Noorderbrug werd publiekelijk geweten aan de 'dunbevolktheid' van ons gebied. Met circa 260 inwoners per km² land is de provincie Groningen echter geen toendra. De werkelijke oorzaak is het versnipperde inkoopmodel: tien afzonderlijke gemeenten die incidenteel generieke uurtjes contracteren, waardoor specialistische expertise organisatorisch en financieel verdampt.
Bijgaand bied ik u een compacte politiek-bestuurlijke oplegnotitie aan (2 A4):
"Grip op de keten: van versnippering naar regionale regie bij niet-aangeboren hersenletsel (NAH)".

Dit initiatief is geen individueel persoonsdossier en geen klacht, maar een beleidsmatige analyse van de vijf hardnekkige breuken in de keten:
1. De ontslagkloof na ziekenhuis of revalidatiecentrum (Beatrixoord); 2. De zogeheten 'gevel' in de toegang (welbespraaktheid maskeert dysexecutief uitval); 3. Het ravijn na afloop van de tweedelijns CVA-nazorg (TSN); 4. De late instroom van niet-herkende letsels (trauma, reanimatie, encefalitis); 5. Tien kopers voor één patiënt zonder keteneigenaar.

De notitie formuleert drie concrete bestuurlijke hefbomen:
1. Schaal volgt doelgroep: regionale inkoop via een Centrumregeling (analoog aan de bewezen Centrumregeling 2024 voor Beschermd Wonen met centrumgemeente Groningen); 2. Voorkomen van een zorggat door een voorlopige voorziening op de dag van klinisch ontslag; 3. Structurele consultatie van Breinlijn in de toegangspoort bij signalen van cognitieve overbelasting.

Ik verzoek uw raad en commissie:
1. Deze notitie te registreren op de lijst van ingekomen stukken voor de eerstvolgende vergadering van de Raadscommissie Sociaal Domein; 2. Het college te bevragen over het ontbreken van een dekkend regionaal NAH-product en de bereidheid om dit regionaal (bij centrumgemeente Groningen en aan de SPUK-IZA bestuurstafel) als gezamenlijke inkoopopgave te agenderen; 3. Te sturen op behoud van specialistisch volume en expertise, en het initiatief niet te laten verzanden in een vrijblijvende 'actualisatie van de sociale kaart'.

Voor fracties die hierop bestuurlijk willen sturen, zijn hieronder tevens vijf conceptvragen opgenomen (ex artikel reglement van orde / schriftelijke vragen):

CONCEPT SCHRIFTELIJKE VRAGEN (EX ART. RvO):

1. Is het college bekend met de politiek-bestuurlijke initiatiefnotitie over het ketenfalen in de specialistische ambulante NAH-zorg in de provincie Groningen?
2. Deelt het college de constatering dat het wegvallen van specialistische NAH-behandeling (zoals Hersenz) primair het gevolg is van versnipperde inkoop over tien afzonderlijke gemeenten zonder gegarandeerd volume, en niet van een zogenaamde 'dunbevolktheid'?
3. Hoeveel inwoners in onze gemeente ontvangen momenteel specialistische ambulante NAH-begeleiding ten opzichte van generieke Wmo-begeleiding, en hoe waarborgt het college dat inwoners na afloop van medische revalidatie of CVA-nazorg niet in een langdurig zorggat terechtkomen?
4. Is het college bereid om, in navolging van de succesvolle Centrumregeling voor Beschermd Wonen (Centrumregeling 2024, centrumgemeente Groningen), in regionaal verband het initiatief te nemen tot één provinciaal dekkend NAH-product met een realistisch minimumvolume?
5. Is het college bereid dit vraagstuk in te brengen aan de regionale bestuurstafel Sociaal Domein en het IZA/woon-zorgoverleg, en de raad hierover binnen drie maanden te rapporteren?

Hoogachtend,

…

Bijlagen:
1. Politiek-bestuurlijke oplegnotitie: Grip op de keten (2 A4, PDF) 2. Volledige Ketenafspraak specialistische ambulante NAH-zorg v1.3 incl. onderhandelingskader & begrippenkader (PDF)

Het volledige dossier is tevens online raadpleegbaar via:
https://docs.google.com/document/d/1qYJxsjizLt4TLsIYU7znFXcUcK0OdBEK51ux5f1zVao/edit