



## REFLECTIE

# Gemeenten als partners in de zorgwereld: ervaringen na een jaar uitvoering van het IZA

De VNG overweegt deze maand de gesprekken over een nieuw zorgakkoord op te schorten, zolang aan een aantal randvoorwaarden niet is voldaan.

Berenschot heeft de afgelopen jaren gemeenten en regio's in heel Nederland geadviseerd over regiobeelden en -plannen en over de gemeentelijke positie in deze trajecten. Op basis van deze ervaring delen we een aantal observaties over de rollen die gemeenten hebben – en hoe die (kunnen) worden ingevuld.

De terugtrekkende beweging van de VNG zal voor andere IZA-partners geen verrassing zijn. Gemeenten lopen vast in de spanning tussen enerzijds een inhoudelijke agenda die past bij de eigen prioriteiten en anderzijds een financiële context die niet aansluit bij die agenda. Het is goed dat deze spanning nu in alle scherpheid op tafel ligt, want dat biedt de kans om daadwerkelijk de randvoorwaarden te creëren voor de beoogde beweging. Never waste a good crisis. Want de opgaven voor zorg en welzijn verdwijnen niet en vragen om grotere strategische betrokkenheid van gemeenten bij het brede zorgveld.

## Structurele knelpunten

Het IZA wordt nadrukkelijk achtervolgd door een aantal structurele knelpunten. We lichten er twee uit. Ten eerste is er een financieel vraagstuk. Het IZA beoogt om zorg op basis van de Zorgverzekeringswet te voorkomen of te vervangen door ondersteuning vanuit de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Daarnaast doet het een beroep op inwoners en hun sociale netwerken. Dit zou moeten plaatsvinden in een gezonde leefomgeving die sterke sociale gemeenschappen bevordert. Momenteel is echter geen sprake van een structurele financiële verschuiving van middelen vanuit Zorgverzekeringswet (Zvw) naar bijvoorbeeld Wmo/Jeugdwet/Participatiewet.

Het tweede knelpunt raakt aan de benadering van de beoogde transformatie van zorg en welzijn, die vele onzekerheden kent en nog jaren in beslag zal nemen. Hoewel het 'eindbeeld' dus niet vaststaat, wordt voor financiering een hoge mate van zekerheid gevraagd. De financiële effecten in het sociaal domein - en daarmee voor gemeenten - zijn bij uitstek moeilijk te voorspellen en te financieren. We zien dat de financiering via transformatiemiddelen in de praktijk dan ook moeizaam verloopt.

Gemeenten worden dus geconfronteerd met financiële onzekerheid en financiële risico's, bovenop de aangekondigde rijksbezuinigingen op preventie en de bredere financiële zorgen die zij al hebben. Dan is toenemende terughoudendheid niet vreemd, ook al sluiten de inhoudelijke ambities van het IZA grotendeels aan bij ambities in lokale coalitieakkoorden. Om het IZA alsnog tot een succes te maken, zullen in elk geval deze structurele problemen geadresseerd moeten worden.

## Opgaven voor gemeenten

In opdracht van de VNG schreef Berenschot in november 2023 een handreiking over de rol van gemeenten in het IZA. Daarin benadrukten we dat gemeenten belangrijke partners zijn geworden in de transformatie van de zorg en dat dit vraagt om een inhoudelijke en strategische heroriëntatie van gemeenten. En dat geldt nog steeds, want de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de (jeugd)zorg staan hoe dan ook onder druk. Als gevolg daarvan staan gemeenten voor de opgave om toch voldoende ondersteuning voor inwoners te borgen, zorgvragen te voorkomen en te verminderen en de zelf- en samenredzaamheid in de samenleving te vergroten.

En dat kan alleen in partnerschap met het voor gemeenten relatief nieuwe veld van de Zvw en de Wet langdurige zorg (Wlz). De hiervoor benodigde heroriëntatie en alle bijbehorende kansen en belemmeringen zijn goed te illustreren via drie rollen en bijbehorende opgaven.

### Rol 1. Opdrachtgever en financier in het sociaal domein

Het meest comfortabel zijn gemeenten in de traditionele rol van opdrachtgever en financier in het sociaal domein. Partijen als de GGD, welzijnsorganisaties en sport- en buurtverenigingen behoren sinds jaar en dag tot het aandachtsgebied van gemeenten. Na tien jaar Jeugdwet en Wmo is er inmiddels ook expertise op en aandacht voor bijvoorbeeld jeugdhulp en dagbesteding.

In het licht van de transformatie van de zorg liggen er in het sociaal domein voor gemeenten een aantal grote en deels nieuwe opgaven.

1. *Vormgeven van de inhoudelijke transformatie.* De beweging naar (positieve) gezondheid, zelf- en samenredzaamheid en versterking van lokale gemeenschappen vraagt bijvoorbeeld om meer gezamenlijke inzet van partijen over schotten heen, meer collectieve oplossingen voor individuele hulpvragen en andere verwachtingen van inwoners zelf en hun netwerk. Dit betekent vaak ook andere opdrachten en financiering vanuit gemeenten dan in het verleden.

2. *Organiseren van het sociaal domein.* Betere samenwerking tussen zorg en sociaal domein vereist afstemming over strategische ontwikkelingen, verantwoordelijkheden, verwachtingen en inzet. Het sociaal domein bestaat echter uit (heel) verschillende sectoren en organisaties, die veelal op lokale schaal georganiseerd zijn. De rol van gemeenten is te bevorderen dat partijen in het sociaal domein zich (kunnen) organiseren en in staat zijn bij te dragen aan de strategische afstemming met bijvoorbeeld de medisch-specialistische zorg, VVT, ggz en huisartsen. Dit strekt zich ook uit naar de gemeenten zelf, die gebaat zijn bij onderlinge regionale samenwerking om tot goede afspraken te kunnen komen met zorgpartijen.
3. *Ontwikkelen van (bewezen) effectieve oplossingen.* Er is grote behoefte aan effectieve, preventieve inzet in het sociaal domein. Dat vergt visie- en planvorming over hoe die inzet eruit moet zien, welk effect daarvan te verwachten is en wat ervoor nodig is qua mensen en middelen. Het ontwikkelen en onderbouwen van goede voorbeelden helpt om tot betere transformatieplannen te komen en om knelpunten te adresseren.

### Rol 2. Ambassadeur en voorloper in de transformatie en domeinoverstijgende samenwerking

Steeds vaker leggen gemeenten de verbinding met zorgpartijen, mede dankzij hun regievoerende rol in het IZA. Vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid en demedicalisering pleiten veel gemeenten voor versterking van de sociale basis en collectieve oplossingen. Hier is ook sprake van financieel belang op langere termijn. Zonder de noodzakelijke transformatie van de zorg en de bewustwording van inwoners daarover, is te voorzien dat meer inwoners in de knel komen en dat gemeenten zullen moeten bijspringen vanuit bijvoorbeeld de Wmo. Gemeenten hebben daarom ook baat bij ambitieuze transformatieplannen die impactvolle en domeinoverstijgende veranderingen beogen.

Zodoende worden gemeenten niet zelden ambassadeurs van het gedachtegoed achter het integraal zorgakkoord en van het sociaal domein. In die rol worden ze er ook mee geconfronteerd dat de werelden van zorg en sociaal domein in veel opzichten nog onbekenden zijn voor elkaar. Gemeenten signaleren en adresseren snel knelpunten voor de transformatie, zoals de spanning tussen de gewenste beweging en de financiële of organisatorische mogelijkheden voor het sociaal domein.

**Rol 3. Financier van het zorg- en welzijnsstelsel, naast zorgverzekeraars en zorgkantoren**  
 Het minst ontwikkeld is de rol van gemeenten als medefinancier van het totale zorg- en welzijnsstelsel, naast zorgverzekeraars en zorgkantoren (onder mandaat zorgverzekeraars). Toch kunnen zij wellicht juist in deze rol de meeste impact realiseren. Immers, hoe beter gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor erin slagen gelijkgericht te sturen op de transformatie van zorg en welzijn, hoe effectiever deze transformatie kan zijn. Denk aan het op elkaar aansluiten van contractering en subsidiëring van zorg- en welzijnspartijen en aan de wijze van monitoren en sturen van de transformaties bij zorg- en welzijnsaanbieders. De huidige rol als mederegisseur binnen het IZA sluit aan bij deze rol voor gemeenten.

### Op de drempel van een nieuwe wereld

Met deze drie rollen hebben gemeenten in de transformatie een spilfunctie te vervullen. Dat kan voor spanning zorgen, doordat de rollen onderling samenhangen en kunnen conflicteren. Waar de gemeente in de rol van ambassadeur bijvoorbeeld de transformatiebeweging bij andere partijen in de regio aanjaagt, kan zij als financier juist aandacht vragen voor noodzakelijke randvoorwaarden en daarmee vertragen. Een ander voorbeeld is een gemeente die haar rol als ambassadeur en medefinancier met overgave uitvoert, maar als opdrachtgever vergeet het sociaal domein voldoende mee te nemen in deze ontwikkeling, waardoor ze uiteindelijk niet in staat is de ambities waar te maken.

Willen gemeenten genoemde spilfunctie goed vervullen, dan zullen ze strategisch slim en effectief moeten kunnen manoeuvreren in het zorg- en welzijnsveld. De kennis van gemeenten over de curatieve zorg is daarvoor nu nog te beperkt; inzicht in waarom er in deze sector op een bepaalde manier wordt gewerkt, ontbreekt nog. Daarmee vinden zorgpartijen in gemeenten niet altijd de strategische gesprekspartner waaraan ze behoefte hebben om bij te dragen aan oplossingen voor de (curatieve) zorg. Daarnaast maakt het gemeenten zelf kwetsbaar in het kunnen overzien van hun financiële en organisatorische belangen.

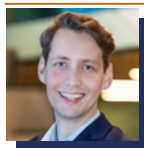
Het opbouwen van de benodigde expertise binnen gemeenten en van de externe relaties in het Zw- en Wlz-veld vergt tijd en aandacht. Nieuwsgierigheid naar de ander en het leggen van persoonlijke relaties zijn daarbij belangrijke instrumenten. Dat geldt uiteraard net zo goed voor andere partijen richting de gemeente, aangezien de interne en politieke logica van gemeenten voor de buitenwereld niet zelden moeilijk volgbaar is.

## Blik vooruit

De conceptresolutie waarin de VNG de gesprekken over het vervolg aan het IZA opschort, ademt aan alle kanten het commitment van gemeenten aan bovenstaande beweging. De schoen knelt bij de randvoorwaarden. Te hopen is dat deze hobbel uiteindelijk juist leidt tot de noodzakelijke versnelling richting een betaalbaar, kwalitatief en toegankelijk zorg- en welzijnsstelsel voor de toekomst, want er is iets te halen als partijen dit goed invullen.

## Meer weten?

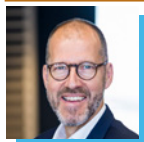
### Auteurs



**Mattias Gijsbertsen**

06 2624 3343

[m.gijsbertsen@berenschot.nl](mailto:m.gijsbertsen@berenschot.nl)



**Hans Oosterkamp**

06 1352 2396

[h.oosterkamp@berenschot.nl](mailto:h.oosterkamp@berenschot.nl)



**Jurian van der Ree**

06 2676 5022

[j.vanderree@berenschot.nl](mailto:j.vanderree@berenschot.nl)

## ‘WIJ ZIJN BERENSCHOT, GRONDLEGGER VAN VOORUITGANG’

Nederland is continu in ontwikkeling. Maatschappelijk, economisch en organisatorisch verandert er veel. Al ruim 85 jaar volgen wij als adviesbureau deze ontwikkelingen op de voet en werken we aan een vooruitstrevende samenleving. De behoefte om iets fundamenteels te betekenen voor mens en maatschappij zit in onze genen. Met onze adviezen en oplossingen hebben we dan ook actief meegebouwd aan het Nederland van vandaag. Altijd op zoek naar duurzame vooruitgang.

Alles wat we doen is onderzocht, onderbouwd en vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Zo komen we tot gefundeerde adviezen en slimme oplossingen. Die zijn op het eerste gezicht misschien niet altijd de meest voor de hand liggende. Juist deze eigenzinnigheid maakt ons uniek. Daarbij zijn we niet van symptoombestrijding. En gaan pas naar huis als het is opgelost.

### Berenschot Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

030 2 916 916

[www.berenschot.nl](http://www.berenschot.nl)