



Werksessie: Regionale transformatie van zorg vanuit IZA

MAARTEN ADELMEIJER, MATTIAS GIJSBERTSEN
10 MAART 2023

Voorstellen

Maarten Adelmeijer

Senior managing consultant Zorg en maatschappelijke ontwikkeling

Maarten is een ervaren projectleider in de zorg en het sociaal domein en werkt sinds 2012 (met een onderbreking in 2020 – 2021) bij Berenschot. Hij werkt met name voor de ministeries van VWS en SZW, zorginstellingen en gemeenten.

Daarnaast kent Maarten de invalshoek vanuit instellingen als directeur bedrijfsvoering bij organisatie voor sociale werkvoorziening en re-integratie Pantar Amsterdam en landelijke organisatie voor zorg en onderwijs aan blinden en slechtzienden Visio.

M.adelmeijer@berenschot.nl

Tel. 06 23537966



Mattias Gijsbertsen

Senior managing consultant Sociaal domein

Mattias richt zich binnen Berenschot op complexe bestuurlijke samenwerkingen in jeugd, gezondheid, sociale zekerheid en zorg en veiligheid.

Daarvoor was hij onder meer programmadirecteur bij het Rijk en wethouder in Groningen. Mattias heeft in het sociaal domein bestuurlijke ervaring en expertise op lokaal, regionaal en landelijk niveau.

M.gijsbertsen@berenschot.nl

Tel. 06 26243343

Werksessie

Toelichting op IZA: regionale samenwerking

Gesprek over voortgang en uitdagingen

Terugkoppeling observaties gespreksronde Berenschot

Gesprek over kansen en oplossingen

Toelichting op IZA

Regionale samenwerking en transformatiemiddelen

Noodzaak om te veranderen volgens IZA

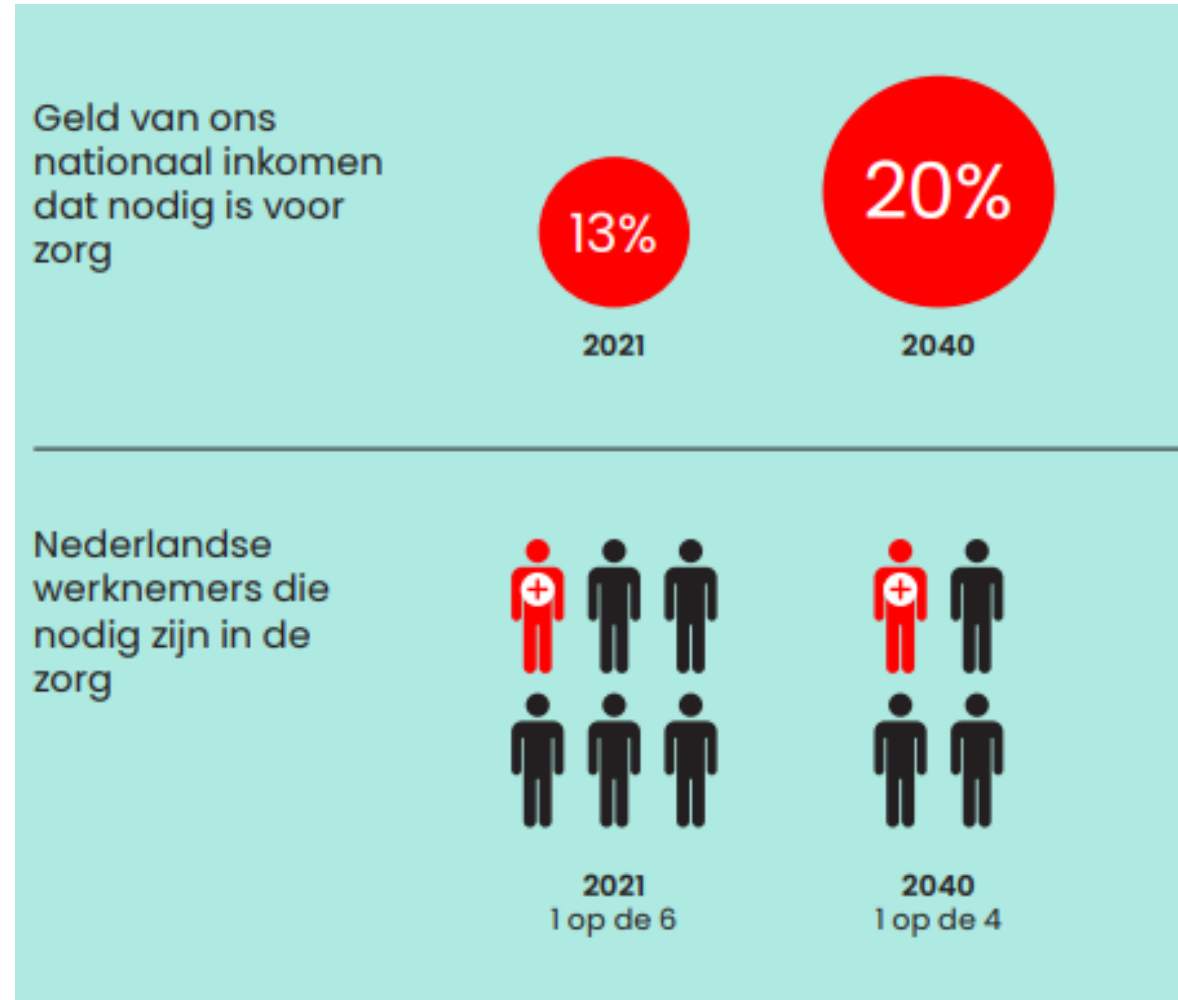
De toegankelijkheid van de zorg staat onder druk

De vraag naar zorg stijgt sneller dan het aanbod.

We leven langer en er zijn daardoor steeds meer ouderen ten opzichte van het aantal werkenden.

Ook het aantal chronisch zieken en mensen met meerdere aandoeningen neemt toe. Juist ook in de zorg komen we handen tekort.

Daarnaast is de fysieke en mentale gezondheid en de sociale basis van mensen helaas nog te vaak afhankelijk van de plaats waar hun wieg heeft gestaan, waar ze zijn opgegroeid, waar ze wonen en welke opleiding en baan ze hebben.



IZA: 118 pagina's aan ambitieuze plannen

In 2026 ziet het zorglandschap er anders uit:

1. We leveren **passende zorg**, waar mogelijk dichtbij en digitaal. Specialistische zorg wordt juist geconcentreerd in topklinische ziekenhuizen en UMC's.
2. We werken **regionaal en domeinoverstijgend** samen, waarbij we gemakkelijk en uniform data met elkaar kunnen uitwisselen.
3. We werken met arbeids- en kostenbesparende **digitale innovaties**, zodat we met minder groei van het aantal zorgverleners aan de toekomstige (groeiende) zorgvraag kunnen voldoen.

Intern vertrouwelijk



Waar gaan we naartoe?



Meerwaarde voor de patiënt of cliënt
Zorg is aantoonbaar effectief



Samen met de patiënt of cliënt
Patiënt en zorgprofessional staan samen aan het roer



Juiste zorg op de juiste plek
Dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor complexe zorg



Gericht op gezondheid i.p.v. ziekte
Kwaliteit van leven staat centraal



Goede werkomgeving voor zorgprofessionals
Verminderen werkdruk en administratief gedoe

Integraal Zorg Akkoord
Samen werken aan gezonde zorg

Alle thema's uit het IZA op een rijtje:

1. Passende zorg: waardegedreven – samen met de patiënt, pakketbeheer en kwaliteit
2. **Regionale samenwerking**
3. Versterking organisatie eerstelijnszorg
4. Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz
5. Gezond leven en preventie
6. Arbeidsmarkt en ontzorgen zorgprofessionals
7. Digitalisering en gegevensuitwisseling
8. Contractering

Regionale samenwerking

Voor het organiseren van Juiste Zorg op de Juiste Plek is regionale en lokale samenwerking nodig, zowel binnen het zorgdomein als over domeinen heen. Algemene afspraken:

1. Een ander perspectief op zorg waarbij **gezondheid en leefstijl** centraal staan, in combinatie met het **borgen van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg**.
2. Zorgpartijen zetten in op het organiseren van **passende en integrale zorg** in het regionale verzorgingsgebied.
3. Zorgpartijen spreken af om de **samenwerking in de regio** te bevorderen.
4. Het **regiobeeld** en de **regioplannen** zijn geen doel op zich, maar een instrument om de **transformatieopgave** in de regio aan te pakken.
5. Decentraal worden waar nodig specifieke **transformatieplannen** gemaakt.
6. Het bestaande traject rondom **regionale preventie-infrastructuur** wordt verder uitgewerkt, waarin ruimte is voor regionaal maatwerk.

Regionale samenwerking: stappen



Sociaal domein + transformatie zorg

LEVENSV ERWACHTING



Mensen met een **laag inkomen**
en **lage opleiding** leven

15 jaar

minder lang
in goede gezondheid



Lage opleiding

♂
mannen met
een lage opleiding
leven ±
5,8 jaar
korter

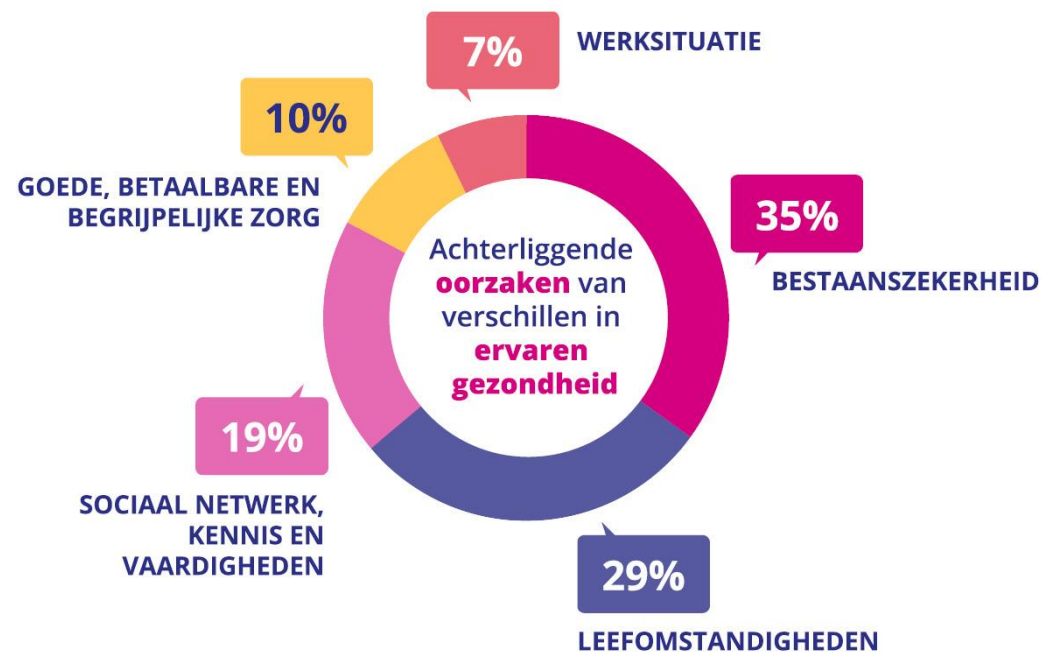
♀
vrouwen met een lage
opleiding
leven ±
4,3 jaar



Laag inkomen

♂
mannen met
een laag inkomen
leven ±
8,2 jaar
korter

♀
vrouwen met een laag
inkomen
leven ±
6,7 jaar



Samen regie voor verzekeraars en gemeenten

- De opgave is om **integraal** te werken aan zorg en ondersteuning en tussen zorg en sociaal domein.
- Veel **eerdere regioplannen gingen over zorg** en waren vooral opgesteld door verzekeraars.
- Cruciaal is dat **gemeenten nu expliciet samen met verzekeraars** de regie nemen om te komen tot regiobeelden en regioplannen.
- **Gemeentelijk perspectief verankerd** in regiobeelden en -plannen en bij inzet transformatiegelden
- **Sociaal domein komt ook in beeld**: bestaanszekerheid, sociale cohesie, preventie, integrale leefstijlinterventies, schuldhulpverlening...

Transformatiemiddelen	Beschikbaar
Sectorspecifieke transitieplannen voor MSZ, ggz, wijkverpleging, huisartsenzorg, MDZ, gekoppeld aan IZA	1,4 miljard of 45 mln per regio
IZA-doelen, ook voor partijen in sociaal domein die deel uitmaken van IZA-transformatieplannen	1,4 miljard of 45 mln per regio

Tabel - Structurele financiële ruimte voor gemeenten voor doelen uit IZA en GALA op gebied van gezondheid, preventie en sociale basis en voor vermindering druk op Wmo- voorzieningen.

IZA budget	€ 150 miljoen
GALA / SPUK bewegen, sport, gezondheid	€ 180 miljoen
Totaal voor gemeenten vanaf 2023	€ 330 miljoen structureel
Vermindering druk op Wmo- voorzieningen	€ 110 miljoen
Totaal voor gemeenten vanaf 2025	€ 440 miljoen structureel

Bron: IZA blz 110

Impactvolle transformatie

Cf. Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen gepubliceerd op 19-1-2023

Substantiële positieve impact op passende zorg en daarmee op de toegankelijkheid (beschikbaarheid) en/of kwaliteit van de zorg op lange termijn en het behouden, ontzorgen en optimaal inzetten van zorgprofessionals. Resultaat zichtbaar in:

1. Het zorggebruik in de Zorgverzekeringswet
2. Regionale en/of landelijke herverdelingsvraagstukken (profielkeuzes)
3. De inzet van personeel
4. De omvang van zorgvastgoed (in relatie tot de omvang van de zorgaanbieder)

Transformatieplannen kunnen aspecten bevatten als:

- het voorkomen, verleggen en/of optimaliseren van patiëntenstromen
- de hele keten van zorg inclusief het sociaal domein
- preventie, digitalisering en concentratie van zorg

Observaties gespreksronde Berenschot en gesprek

Regio

Bestuurlijke gerichtheid

- Bestuurlijk commitment op het doel: wat levert het voor de bevolking op
 - Gedeeld beeld van de opgave
 - Richting bepalen
 - Regio bepalen
 - Samenstelling disciplines

Uitwisseling leerproces,
bijstellen aanpak

Wie heeft regie?
Gemeente? Zorgkantoor?
Verzekeraar?

Uitwisseling leerproces,
bijstellen aanpak

Gewoon doen

- Vanuit de regionale praktijk aan de slag
- Voorbeelden: welzijn op recept, valpreventie, gecombineerde leefstijlinterventie, , active care planning

Programma-aanpak

- Netwerk van netwerken
- Werkzame factoren destilleren
 - KPI's formuleren
 - Resultaten meten

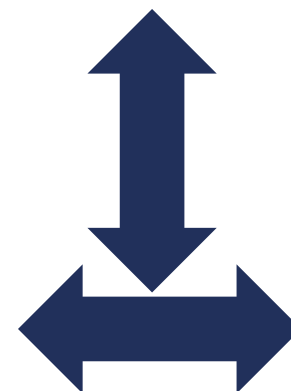
Uitwisseling leerproces,
bijstellen aanpak

Nederland

Landelijke randvoorwaarden

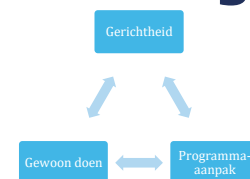
gegevensuitwisseling, toekomstbestendig

verdienmodel



(VNG, ZN, VWS)
Uitwisseling leerproces

Andere regio's



Gedrag
bestuurders

Gedrag
professionals

Gedrag
inwoners

Gesprek



Wat gaat er goed, wat nog niet in jouw regio?



Hoe komt dat? En wat zit er achter die oorzaak?

Welke risico's en kansen zien wij voor meer impact

Veiligheid om te veranderen

- Zorgstelsel, zorgverzekeringswet
- Verdienmodellen
- 'Extra' middelen
- Organisatorische en financiële druk op zorgpartijen en gemeenten
- Krap tijdspad

Sociaal Domein

- Bewustzijn strategische positie
- Betrokkenheid welzijnsorganisaties
- Focus GALA en collectieve preventie
- Informatiepositie
- Gemeentelijke context: regiosamenwerking, schotten en capaciteit/expertise

Risico's

- Bestuurlijke gerichtheid blijft algemeen; opgave heeft geen stem
- Kleinschalige projecten; opschaling/innovatie ontbreken
- Focus transformatie (middelen) op/binnen 1^e en 2^e lijn
- GALA: beperkt effectieve inzet
- Weerstand Rijk, context zorgstelsel

⇒ Beperkte impact

Wat helpt voor succes?

- Reële doelen regio
- Positieve wisselwerking regio/Rijk
- Sociaal domein aan tafel
- Belangen expliciteren
- Opgave aan tafel
- Kennis over impact
- Middelen gezamenlijk inzetten voor maximale impact
- Uitwisseling
-???

Gesprek



Wat zou helpen om tot verandering te komen? Er is zoveel te doen, waar begin je dan? Wat zou dan helpen?





Bijlages

Van beeld via plan naar uitvoering volgens IZA

Transformatieplannen vanaf 1 januari. Partijen kunnen transformatieplannen indienen bij verzekeraars; criteria zijn vastgesteld.

Regiobeelden in Q2. In Q2 dient elke regio een regiobeeld in. Het regioplan wordt opgesteld door de leidende verzekeraar samen met de leidende gemeente (dit is nieuw!). Het beeld wordt getoetst bij de achterban en bij de cliëntorganisaties. Partijen hebben afgesproken uit te gaan van de zorgkantoorregio's. Er is sprake van twee regioniveaus: de zorgkantoorregio voor het brede beeld en de ROAZ-regio voor acute zorg.

Regioplannen in Q4. In Q4 dient elke regio een regioplan in. Het borgen van de toegankelijkheid staat voorop, niet de financiën. Dit plan bevat de prioritaire regio opgaven, hoe partijen dat aanpakken en wie betrokken zijn. Daarin moeten de uitgangspunten van IZA, GALA en WOZO worden meegenomen. IZA gaat uit van een samenwerkingsverband waarin ook gemeenten zijn vertegenwoordigd en noemt dat 'Shared governance' (in plaats van een nieuwe bestuurslaag).

Stimulering met transformatiemiddelen

Verdeling geormerkte 1,4 mrd

In totaal **€ 2,8 miljard** beschikbaar aan transformatiemiddelen.

Geormerkt (**€ 1,4 miljard**):

1. Msz: € 940 miljoen

2023-2026: € 100 miljoen voor Topzorg en Citrien en Doelmatigheidsonderzoek
€ 1,1 miljoen per jaar voor vervolgon ontwikkeling msz-opleiding

2. Ggz: € 160 miljoen

3. Wijkverpleging: € 140 miljoen

4. Huisartsenzorg en mdz: € 160 miljoen

€ 1,4 miljard voor alle partijen, voor plannen die bijdragen aan IZA-doelstellingen.

Criteria transformatieplan

Cf. Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen gepubliceerd op 19-1-2023

Impactvolle transformatieplannen voldoen aan de volgende criteria:

1. **SMART**-geformuleerde afspraken die bijdragen aan het bereiken van **passende zorg**, om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg inclusief het behouden en ontzorgen van zorgprofessionals te borgen
2. **Positieve (maatschappelijke) businesscase**
3. **Brede impactanalyse**, in de zorgketen en ook in regionale en landelijke context
4. **Executiekraft en gelijkgerichtheid** van alle betrokken partijen
5. Afspraken worden **binnen 5 jaar** behaald
6. Draagt bij aan **verminderen van klimaat en milieu-impact** (of vergroot deze in elk geval niet)

Criteria transformatiemiddelen

Cf. Beoordelingskader Impactvolle zorgtransformaties en inzet transformatiemiddelen gepubliceerd op 19-1-2023

Indien er in het plan voor een impactvolle transformatie om inzet van transformatiegelden wordt gevraagd, geldt daarvoor het volgende:

1. De transformatie kan niet gerealiseerd worden zonder transformatiemiddelen
2. Eenmalige investering. Afbouw en uitfasen van activiteiten/desinvesteringen, aanloopkosten en kosten voor transformatie van onroerend goed kunnen hier wel onder vallen.
3. Gekoppeld aan concrete transformatie afspraken die goed kunnen worden gemonitord. Betaling vindt plaats op basis van realisatie van deze transformatie afspraken.
4. In plan staat duidelijk hoe middelen worden ingezet bij de verschillende (zorg)partijen
5. Geen dubbele financiering

Financiële vergoeding voor het opstellen van het transformatieplan (out of pocket kosten) kan onderdeel uitmaken van het transformatieplan, mits dit van tevoren is afgestemd met de marktleider zorgverzekeraars.

PRESENTATIE

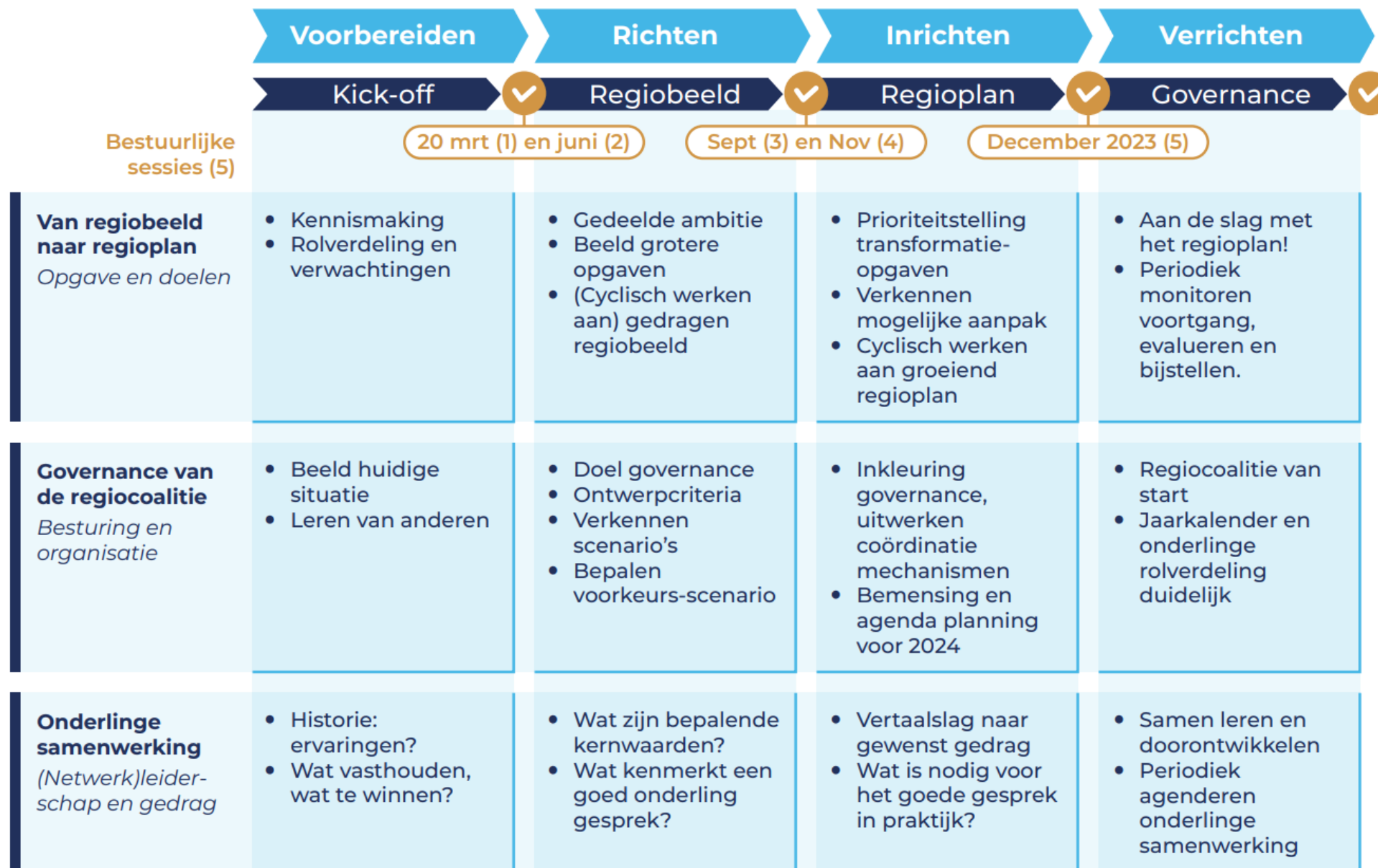
Regionale samenwerking

Randvoorwaarden

Noodzakelijke randvoorwaarden voor de zorgtransformatie van regionale samenwerking:

1. Transformatiemiddelen.
2. Risicoverevening.
3. Sturingsinstrumenten.
4. Samenwerking faciliteren.
5. Nieuwe vormen van bekostiging.
6. Btw-vrijstelling.
7. Experimenteermogelijkheden.
8. Regionale systeemfuncties.
9. Ondersteunen regionale organisatiekracht.
10. Platform kennisuitwisseling.
11. Monitoring.

Voorbeeld procesaanpak regionale samenwerking



Gesprekken stakeholders

VWS, Juiste Zorg op de Juiste Plek

VNG

NZa

CZ

InEen/Menzis

ActiZ

KNMG

Sociaal Werk Nederland

Centre of Expertise Healthy Ageing

Centrumgemeenten

Almere

Amstelveen

Delft

Den Bosch

Den Haag

Deventer

Dordrecht

Emmen

Groningen

Haarlem

Hilversum

Leeuwarden

Maastricht

Purmerend

Rotterdam

Tilburg

Zwolle



Berenschot Groep B.V.

Van Deventerlaan 31-51, 3528 AG Utrecht

Postbus 8039, 3503 RA Utrecht

030 2 916 916

www.berenschot.nl

 [/berenschot](https://www.linkedin.com/company/berenschot)

Berenschot is een onafhankelijk organisatieadviesbureau met 350 medewerkers wereldwijd. Al 80 jaar verrassen wij onze opdrachtgevers in de publieke sector en het bedrijfsleven met slimme en nieuwe inzichten. We verwerven ze en maken ze toepasbaar. Dit door innovatie te koppelen aan creativiteit. Steeds opnieuw. Klanten kiezen voor Berenschot omdat onze adviezen hen op een voorsprong zetten.

Berenschot