

Achtergrond uittreden gemeenten integraal zorgakkoord Waarom zijn gemeenten uit het IZA gestapt?

Het ontbreekt op dit moment vanuit het Rijk aan randvoorwaarden om een succesvolle beweging van zorg naar gezondheid te maken. Als gemeenten hebben we geen gelijkwaardige positie in de samenwerking en ontvangen we structureel onvoldoende middelen voor het sociaal domein. Dit betekent dat gemeenten uit het IZA zijn getreden totdat er een goede basis van gelijkwaardigheid ligt tussen het rijk als medeoverheid en de zorgverzekeraars als medefinancier. Die basis is nodig om vanuit gelijkwaardigheid afspraken te kunnen maken over een aanvullend akkoord van zorg en welzijn (AZWA) dat uitvoerbaar en betaalbaar is.

Tussenfase

In afwachting van de uitkomsten van de landelijke vervolgesprekken breekt er voor alle gemeenten/samenwerkende regio's een tussenfase aan waarin gewerkt moet worden in het licht van de resolutie enerzijds en het belang voor onze inwoners om de beweging van zorg naar gezondheid voort te zetten anderzijds. De opgebouwde samenwerking/governance tussen het sociaal en medisch domein en de ingezette activiteiten gericht op preventie, positieve gezondheid, versterken van gemeenschappen (bv hechte wijkverbanden) en het verbeteren van gezondheidsvaardigheden van inwoners (bv ketenaanpakken) zijn essentieel en duurzaam investeren hierin is nodig om de omslag naar gezondheid te maken. Een lastig vraagstuk waarbij het zoeken is naar een goede balans tussen het veiligstellen van de beweging naar de toekomst enerzijds en het voortzetten van goede initiatieven en samenwerking anderzijds.

Landelijke ontwikkelingen

Gelijkwaardigheid

Eind december hebben de VNG, VWS en ZN een akkoord bereikt over de invulling van gelijkwaardigheid. Hiermee is er een resultaat bereikt op het eerste 'poortje' van de aangenomen resolutie. In de uitwerking zijn de taken en verantwoordelijkheden van de drie partijen op het gebied van governance, financiën, mandaat en brede toegankelijkheid zorg en ondersteuning uitgewerkt

Aanvullend zorg en welzijnsakkoord

- De resolutie en de motie Apeldoorn vormen het kader voor de VNG bij de gesprekken die gaan volgen over het AZWA om te bepalen wanneer in voldoende mate is voldaan aan de gestelde randvoorwaarden.
- In de uitwerking gelijkwaardigheid is afgesproken dat VNG, ZN en VWS in het AZWA afspraken uitwerken over de benodigde basisfuncties op het snijvlak van het medisch en sociaal domein waaraan gemeenten zich committeren in de uitvoering. Wettelijke verankering van bovenstaande wordt momenteel in tripartiet verband verkend op het nut, de noodzaak en de verwachte impact hiervan.
- Gelijktijdig met het maken van de afspraken over de gelijkwaardigheid is de VNG gestart met het opstellen van een 'bod'. In dit bod geeft de VNG haar input op het AZWA en de randvoorwaarden die vanuit gemeenten nodig zijn om te komen tot een AZWA. Met dit bod zijn gemeenten beter in staat om straks goed voorbereid aan tafel te komen.
- Het IZA en GALA zijn nauw met elkaar verbonden. De gedachte is dat de onderwerpen uit GALA die structureel zijn, onderdeel worden van het aanvullende zorg en welzijnsakkoord (AZWA, hoofdstuk medisch-sociaal).

Financiering IZA

1. De transformatie vraagt om voldoende structurele middelen om afspraken uit te voeren. Plannen en afspraken moeten getoetst zijn conform de Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden. De UDO is bedoeld om een betere balans te bewerkstelligen tussen ambities, middelen en uitvoerbaarheid voor gemeente. Op dit vlak zijn er

momenteel nog geen concrete vervolgafspraken gemaakt. Bij de gesprekken rond het AZWA zal de VNG in lijn met de aangenomen motie verzoeken om een structurele overheveling van budget van zorg naar het sociaal domein in de orde grootte van 2% van het zorgbudget.

2. Bij het uitstappen van gemeenten uit het IZA kwam de SPUK IZA vanaf 2025 te vervallen. Eind december heeft VWS aangegeven dat de SPUK IZA 2025 toch beschikbaar blijft voor gemeenten ondanks de aangenomen resolutie waarbij gemeenten uit het IZA zijn gestapt. Wanneer VNG en VWS niet tot vervolgafspraken komen in de komende periode kan de SPUK IZA 2025 als een zorgvuldige afbouw gezien worden van de inzet rondom het IZA.
3. Voor het IZA zijn transformatiemiddelen beschikbaar die met het indienen van een transformatieplan kunnen worden aangevraagd door partijen. De zorgverzekeraars beoordelen deze plannen. Vanwege de opgaven op het snijvlak van het medisch en sociaal domein is het nodig dat verzekeraars en gemeenten de transformatieplannen waarin het sociaal domein betrokken is of die impact hebben op het sociaal domein, samen van richting voorzien en beoordelen. In de uitwerking gelijkwaardigheid is afgesproken dat de uitvoering hiervan nader uitgewerkt gaat worden.

Temporiseren maar blijven werken aan gezondheid in Utrecht West

Samenwerken in Utrecht West

De afgelopen twee jaar hebben we in Utrecht West gebouwd aan een samenwerkingsstructuur rondom gezondheid samen met partners zoals eerstelijns aanbieders, het netwerk sociaal domein, zorgverzekeraar, GGZ partijen, de VVT sector enz. Deze samenwerking loont en willen we niet stilzetten, ook al is het tijdelijk. Partijen hebben elkaar nodig om de beweging naar gezondheid te maken. Gemeenten hebben als medeoverheid in de samenwerking rondom het IZA een aanjagende, regisserende rol ingenomen en zijn de opdrachtgever en financier van het sociaal domein. Deze rol zullen we vanuit het IZA temporiseren in het licht van de resolutie. Dit betekent bijvoorbeeld dat we de bestuurlijke regiegroep IZA verbieden tot het gezondheidsnetwerk Utrecht West en daarmee werken aan gezondheid van onze inwoners breder maken dan het IZA alleen. We het doorontwikkelen van de governance temporiseren in de tussenfase. De focus ligt op doorgaan met wat we al hebben opgebouwd en niet verder uitbouwen. Ook nemen we niet deel aan bijeenkomsten georganiseerd door VWS.

Inhoudelijke focus in Utrecht West

Gemeenten hebben een belangrijke rol en taak als het gaat om de gezondheid van inwoners en het stimuleren daarvan. Het IZA heeft hier een belangrijke impuls aan gegeven.

In het regioplan staan onze ambities en doelen als het gaat om het IZA. Het uitgangspunt in de tussenfase is dat we ons bij het opstellen van plannen focussen op de primaire opdracht van gemeenten in het sociaal domein. Dit betekent:

- De drie *fundament* opgaven (digitaal vaardig, digitalisering en gegevensuitwisseling en arbeidsmarkt) gaan we temporiseren. Voorlopig zal hier geen inzet op worden gepleegd. Concreet betekent dit dat we bijvoorbeeld geen informatieadviseur naar voren schuiven in MNL om mee te ontwikkelen vanuit het transformatieplan van TRIJN.
- Op de thema's sterk sociaal domein en 1^{ste} lijn, gezond ouder worden, mentale weerbaarheid en gezondheid continueren we onze inzet zowel bovenregionaal (MNL) als regionaal (UW). En daarmee ook de inzet van beleid(sadviseurs) op deze thema's en op de programma's.
- Welzijnspartijen, vrijwilligersorganisaties, sociaal werk, mantelzorgorganisaties hebben zich in Utrecht West verenigd in het Netwerk Sociaal Domein. Dit netwerk geeft ons de kans om het sociaal domein goed te positioneren en effectief in te zetten. De prioriteit om dit netwerk te blijven faciliteren is daarom hoog en continueren we.
- De ketenaanpakken op het GALA willen we voortzetten. Ook de coördinatie hierop om een regionale preventieve infrastructuur in Utrecht West neer te zetten is een

primaire taak van gemeenten en willen we continueren omdat het heel concreet bijdraagt aan gezondheid in onze regio.

- We dragen voorlopig niet bij aan de thema's acute zorg en medische specialistische zorg vanuit Utrecht West.

Financieren van de programma's in Utrecht West

1. Wat verandert met het uitstappen van gemeenten uit het IZA is dat we geen structurele investeringen doen vanuit het sociaal domein zolang daar geen blijvende financiering tegenover staat. In het verlengde hiervan dienen we geen transformatieplannen in als de structurele bekostiging voor het sociaal domein niet gerealiseerd is.
2. Het PHO UW heeft op 12 december besloten om het financieel risico van het wegvallen van de SPUK IZA 2025 op te nemen in de 1ste berap. Nu de SPUK IZA in 2025 beschikbaar blijft voor gemeenten hoeft dit besluit niet richting de colleges/raden gebracht te worden. Daarvoor in de plaats is er voor de SPUK IZA in Utrecht West een conceptbegroting SPUK IZA 2025-2026 met bijbehorend kader opgesteld met als doel deze middelen passend bij de beweging naar gezondheid in te zetten. We financieren de volgende lijnen uit de SPUK IZA:
 - Samenwerken aan gezondheid. Hiermee wordt de gemeentelijke inbreng in het gezondheidsnetwerk UW gefinancierd.
 - Inhoudelijke programma's. Onder de programma's worden projecten en activiteiten ontwikkeld die bijdragen aan de te maken beweging. Vanuit de SPUK IZA co-financieren we deze projecten en dan met name de gemeentelijke onderdelen.
 - Lerend netwerk anders omgaan met zorg. De beweging van het IZA vraagt om een andere manier van werken en omgaan met zorg. Om dit te bereiken is gezamenlijk leren wat werkt en niet werkt nodig. In de begroting zijn middelen opgenomen voor inwonerparticipatie, communicatie, monitoring en netwerken.

De conceptbegroting is 6 februari 2025 in het PHO Utrecht West vastgesteld.