

06. INTEGRAAL ZORGAKKOORD (IZA) EN GEZOND & ACTIEF LEVEN AKKOORD (GALA)

Bijlage bij ledenbrief 4 november 2022: “Uitnodiging Najaars ALV 2 december 2022”

Voorstel

Het bestuur stelt de leden voor om:

1. in te stemmen met het onderhandelaarsakkoord IZA
2. het VNG-bestuur te machtigen om op basis van de verderop in deze notitie geschetste contouren voor het GALA, het GALA nader uit te werken met het rijk en de verzekeraars, en daarop met de partijen het akkoord te sluiten.

Toelichting

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA) maken gemeenten en verschillende zorgpartijen afspraken over te bereiken gezondheidsdoelen voor de komende jaren. Beide akkoorden hangen nauw met elkaar samen. Het VNG-bestuur legt de beide gezondheidsakkoorden met een positief advies aan de leden voor.

In deze toelichting staan wij stil bij:

1. Besluitvorming op de Najaars ALV van 2 december a.s.
2. De afspraken in de akkoorden
3. De (financiële) randvoorwaarden daarbij
4. De mogelijkheden en opgaven voor de gemeenten naar aanleiding van de akkoorden
5. Beoordeling van afspraken in IZA en GALA

1. Besluitvorming op de ALV

De vraag aan u is om in de ALV in te stemmen met het onderhandelaarsakkoord IZA en met de contouren van het GALA, zoals in deze notitie beschreven. De inhoudelijke afspraken bouwen voort op de lijn die de gemeenten met de propositie ‘de winst van het sociaal domein’¹ hebben ingezet. Nu niet deelnemen aan deze beweging maakt dat gemeenten in de vernieuwing van de zorg en de versterking van de samenwerking tussen zorgpartijen buiten spel staan.

In beide akkoorden is de financiële dekking opgenomen om de gemaakte afspraken te kunnen uitvoeren. De financiële afspraken zijn op onderdelen (nog) onvoldoende uitgewerkt om volledig dekkend te zijn. De VNG zal in de onderhandelingen met het rijk de druk houden op het vervolg van de gesprekken over structurele oplossingen voor de financiële positie van gemeenten. Dit geldt in het bijzonder voor de verdere uitwerking van de afspraken over het ‘ravijn 2026’ en het Wmo-abonnementstarief. De midterm review van het IZA (2024) is daartoe een weegmoment voor het VNG-Bestuur voor de voortzetting van de deelname aan IZA en GALA.

¹ <https://vng.nl/nieuws/propositie-de-winst-van-het-sociaal-domein>

Het IZA en GALA worden in samenhang aan de ALV voorgelegd. Het IZA is een vastgesteld onderhandelaarsakkoord² en is niet amendabel. Het GALA wordt de komende weken nog nader uitgewerkt en in de loop van december in bestuurlijk overleg vastgesteld.

2. De afspraken in de beide akkoorden

Beide akkoorden passen in een beweging van 'zorg naar gezondheid' die door veel gemeenten al is ingezet. Het Integraal Zorgakkoord bevat afspraken tussen 13 partijen over het toegankelijk en beheersbaar houden van de zorg. In het GALA maken het rijk, gemeenten en verzekeraars afspraken over preventie, versterking van de sociale basis en sport & bewegen.

De gemeenten hebben de afgelopen jaren veel ervaring opgedaan hoe een integrale aanpak van gezondheidsbeleid kan werken. In de aanpak van de gemeenten staat niet zozeer het aanbod van (curatieve) zorg centraal, maar de gezondheid en het welzijn van de inwoner. Uitgangspunt daarbij is het terugdringen van gezondheidsachterstanden en 'gezond leven makkelijk maken' aan de hand van een integrale aanpak op basis van het gedachtengoed van 'positieve gezondheid'. De inzet van het sociaal domein is daarin onmisbaar. De akkoorden bieden de gemeenten de mogelijkheid om de opgedane ervaringen ten behoeve van de inwoners breder in te zetten en de samenwerking met zorgpartijen lokaal en regionaal effectiever en minder vrijblijvend te organiseren.³

Vanuit de gemeenten is bij het maken van de afspraken steeds als voorwaarde gesteld dat we 'gezond aan de start' moeten kunnen staan. Dit betekent dat gemeenten over voldoende financiële middelen moeten kunnen beschikken om de afgesproken taken te kunnen uitvoeren, dat de samenwerking ruimte moet laten voor lokale en regionale verschillen en dat de verdeling van rollen en bevoegdheden tussen de samenwerkende partijen helder belegd moeten zijn.

Afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA)

In het IZA zijn afspraken gemaakt over de versterking van de samenwerking tussen het gemeentelijk sociaal domein en de 1^e lijnszorg (wijk/buurtzorg, huisartsen en lichte vormen van GGZ). Daarnaast zijn afspraken gemaakt om domeinoverstijgend werken – tussen verzekerde zorg, langdurige zorg, maatschappelijke zorg en ondersteuning en jeugdzorg – makkelijker te maken en de financiering van domeinoverstijgende samenwerking mogelijk te maken. De samenwerking tussen gemeenten en zorgpartijen moet meer lokaal maatwerk mogelijk maken. Gemeenten worden hierbij vanuit de regio ondersteund door het opzetten van een 'regionale preventieinfrastructuur'. De gemeenten en de marktleider zorgverzekeraar in de zorgkantorregio faciliteren gezamenlijk de samenwerking in de regio.

Verder is in het IZA afgesproken dat het preventief gezondheidsbeleid zal worden versterkt om daarmee de gezondheid van de samenleving te bevorderen en de druk op de curatieve zorg waar mogelijk te verlagen. In het IZA is afgesproken dat de uitwerking van de preventieagenda zal plaatsvinden in het GALA. Een krachtig en effectief preventiebeleid is niet alleen van belang om

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>

³ De rol die de gemeenten in deze beweging kunnen en willen innemen is beschreven in de gemeentelijke propositie 'de winst van het sociaal domein'. Een verdere onderbouwing van de noodzakelijke samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein is beschreven in diverse rapporten van de WRR en de RVS, o.a. 'Een eerlijke kans op een gezond leven'.

inwoners gezond te houden, maar ook om de curatieve zorg te ontlasten en daarmee toegankelijk te houden. Daarmee zijn de afspraken in het GALA een noodzakelijke randvoorwaarde om de afspraken in het IZA te kunnen realiseren.

De afspraken in het IZA zijn op 16 september door alle deelnemende partijen bestuurlijk vastgesteld. De VNG heeft ingestemd met de afspraken onder voorbehoud van instemming door de ALV. De inhoud van het IZA is nader toegelicht in de VNG ledenbrief 'Ondertekening van het Integraal Zorgakkoord' van 19 september j.l.⁴

Contouren van de afspraken in het Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA)

In het GALA maken het rijk, gemeenten en verzekeraars afspraken over hoe preventief gezondheidsbeleid kan worden versterkt en duurzaam kan worden geborgd. De doelen van het GALA zijn ontleend aan het Nationaal Preventieakkoord en de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024. Het GALA creëert de randvoorwaarden waarbinnen gemeenten meer dan nu een integraal preventief gezondheidsbeleid kunnen gaan voeren. In de huidige aanpak is er veelal sprake van een versnippering in beleid en financiering, de aanpak is te instrumenteel, houdt te weinig rekening met aanpalende domeinen die van grote invloed zijn op de gezondheid – zoals het sociaal domein of de fysieke leefomgeving – en is onvoldoende gericht op het terugdringen van gezondheidsachterstanden. In het GALA maken we afspraken om de verdere beweging naar een integraal lokaal preventiebeleid mogelijk te maken. Daarmee is het GALA een uitwerking van de gemeentelijke voorstellen uit de propositie 'De winst van het sociaal domein'.

Om de doelen van het GALA te kunnen bereiken staan de volgende thema's centraal:

1. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden;
2. Het bevorderen van de inrichting van een gezonde sociale en fysieke leefomgeving;
3. Het versterken van de sociale basis in wijken en buurten;
4. Het bevorderen van een gezonde leefstijl;
5. Het versterken van de mentale gezondheid van de inwoners;
6. Het ondersteunen van de inwoners bij het vitaal ouder worden.

De uitwerking van de afspraken gebeurt op gemeentelijk niveau, of waar nodig op het niveau van de regio. In het faciliteren van de lokale kennisinfrastructuur speelt de GGD een belangrijke rol.

Voor de kortere termijn (2023-2026) zijn de afspraken in het GALA erop gericht om lopende activiteiten in preventief gezondheidsbeleid te kunnen continueren en deels nieuwe thema's te kunnen starten. In totaal gaat het om 15 programma's:

- *Sport en bewegen*: uitvoering van het lokaal Sportakkoord; Brede Regeling Combinatie-functionarissen (BRC);
- *Gezondheid en preventie*: Terugdringen gezondheidsachterstanden (voorheen GIDS – Gezond in de Stad); Kansrijke Start; Mentale Gezondheid; Aanpak Overgewicht en Obesitas; Valpreventie; Leefomgeving; Opgroeien in een kansrijke omgeving / Vroegsignalering Alcoholproblematiek;
- *Sociale basis en versterken wijkinfrastructuur*: Versterken Sociale Basis; Mantelzorg; Eén tegen Eenzaamheid; Welzijn op Recept.

⁴ https://vng.nl/sites/default/files/2022-09/20220919_Ledenbrief_Ondertekening-van-het-Integraal-Zorgakkoord.pdf

- *Overkoepelende ondersteuning*: Versterking kennisfunctie GGD; Coördinatiekosten regionale aanpak preventie.

Voor de financiering van deze activiteiten komt er per 2023 één brede SPUK (specifieke uitkering), waarin alle genoemde programma's gebundeld worden. De administratieve last voor het aanvragen en verantwoorden van de SPUK zal minimaal gehouden worden. Binnen de SPUK kunnen gemeenten tot op zekere hoogte zelf schuiven met de budgetten voor de verschillende programma's. Er komt een ondersteuningsprogramma om de gemeenten te helpen bij het uitvoeren van hun lokale preventie-akkoord en het komen tot een meer geïntegreerde aanpak van gezondheid en preventie.

Er is gekozen voor een SPUK om de overgangsfase (2023 – 2026) van de huidige versnipperde aanpak naar een meer integrale aanpak mogelijk te maken. In de huidige aanpak loopt de financiering veelal via losse subsidies of arrangementen en zijn de programma's sterk verkokerd. Financiering via een brede SPUK lost dit op. De gemeenten kunnen binnen de SPUK afhankelijk van de lokale situatie met de middelen tussen de verschillende thema's schuiven. De SPUK voorkomt dat tijdens de overgangsfase de continuïteit in de financiering van een aantal lopende – en door gemeenten zeer gewaardeerde – programma's in het geding komt. De SPUK komt naar rato voor alle gemeenten beschikbaar⁵, met een lichte aanvraagprocedure en minimale verantwoordingslast. Voorzien is dat ná 2026 het gemeentelijk preventiebeleid structureel wordt gefinancierd via het Gemeentefonds.

Voor de langere termijn (de periode na 2025) worden in GALA afspraken gemaakt hoe de gemeenten en hun lokale partners kunnen komen tot een samenhangend, integraal preventief gezondheidsbeleid. Waar nodig zullen de gezondheidsdoelen wettelijk worden verankerd om vrijblijvendheid in de lokale en regionale samenwerking te voorkomen. Daarbij wordt gewerkt aan het borgen van structurele passende en ontkokerde financiering voor de uitvoering van de afgesproken taken.

3. Financiële randvoorwaarden

Om de afspraken in het IZA en GALA mogelijk te maken zijn in bestuurlijk overleg met VWS en de IZA partijen de volgende financiële afspraken gemaakt:

- Voor het faciliteren van de regionale preventie infrastructuur is voor de gemeenten structureel €150 miljoen beschikbaar
- Gemeenten en gemeentelijke zorgpartijen kunnen tot en met 2026 aanspraak maken op het (incidentele) IZA-transformatiebudget van €1,4 miljard.

Ter versterking van de financiële positie van gemeenten is afgesproken:

- Voor de compensatie van het Wmo abonnementstarief komt vanaf 2025 structureel €110 miljoen beschikbaar. Die compensatie is waarschijnlijk onvoldoende ten opzichte van de werkelijk kosten voor gemeenten. De effecten van de maatregel blijven we met de monitor abonnementstarief volgen. Als daar aanleiding toe is spreken we in bestuurlijk overleg verder over een passende compensatie.
- Daarnaast is met betrekking tot het 'financieel ravijn 2026' afgesproken dat gemeenten in 2026 eenmalig €1 miljard extra ontvangen. Het blijft echter een harde eis van gemeenten dat er vanaf 2026 een structurele oplossing komt voor het 'financieel ravijn'.

⁵ Een deel van de huidige programma is slechts voor een beperkt aantal gemeenten beschikbaar.

Voor het versterken van het preventief gezondheidsbeleid is afgesproken:⁶

- Voor de brede SPUK is tot en met 2026 jaarlijks circa €250 miljoen beschikbaar.
- Voor de periode na 2026 is structureel een budget van circa €190 miljoen voorzien.

4. De mogelijkheden en opgaven voor de gemeenten naar aanleiding van de akkoorden

Wat betekenen de afspraken voor gemeenten?

Gemeenten hebben een groot belang bij een goed zorgstelsel. In de eerste plaats is de zorg van belang om de inwoners en daarmee de gemeenschap gezond te houden. Daarnaast heeft het gemeentelijk sociaal domein belang bij het goed functioneren van de zorg. Als de eerstelijnszorg (huisartsen, wijkzorg en lichte geestelijke gezondheidszorg) instort of vastloopt, zal de druk op het sociaal domein zowel in volume als in kosten onvermijdelijk toenemen.

Daarnaast hebben gemeenten belang bij een goede samenwerking met partijen in de zorg. Bij de cliënten in het sociaal domein spelen vaak ook gezondheidsvraagstukken. De samenwerking met de huisartsen of de wijk/buurtzorg is dan van belang.

Gemeenten hebben het zorgdomein ook iets te bieden: door een goede samenwerking tussen het sociaal domein en de eerstelijnszorg kan de druk op het zorgstelsel verlicht worden. Daarnaast zijn gemeenten vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor preventief gezondheidsbeleid. De rol van gemeenten in preventie is breed. Preventie gaat onder andere over preventieve campagnes over alcohol of overgewicht, over het mogelijk maken dat mensen sporten en bewegen, maar ook over het inrichten van een veilige en gezonde leefomgeving.

Hiermee zijn de inhoudelijke afspraken in het IZA en GALA een directe uitwerking van de voorstellen die de gemeenten in de propositie 'de winst van het sociaal domein' hebben gedaan.

De regionale preventie infrastructuur maakt dat gemeenten regionaal ondersteund worden bij het organiseren van een samenhangend sociaal aanbod en zorgaanbod en het inrichten van ketenaanpakken gericht op gezondheidspreventie. Deze afspraken zijn een uitwerking van de voorstellen die de gemeenten eerder samen met de verzekeraars in het 'preventiestatement' hebben neergelegd.

5. Beoordeling van de afspraken in IZA en GALA

De inhoudelijke inzet vanuit de gemeenten is in het IZA- en GALA-akkoord op vrijwel alle punten overgenomen. De afspraken in het IZA- onderhandelaarsakkoord geven de gemeenten een serieuze en relevante rol in het zorglandschap. Het akkoord onderkent het belang van een nauwe betrokkenheid van gemeenten bij het beheersbaar en betaalbaar houden van de zorg en bij het gezond houden van de samenleving. Veel van de afspraken zijn nog onvoldoende concreet en moeten in een werkagenda nader uitgewerkt worden. Het IZA bevat de procesafspraken daarvoor. In het GALA worden afspraken gemaakt hoe voor de korte termijn lopende, en door gemeenten positief beoordeelde programma's, gecontinueerd kunnen worden. Voor de langere termijn biedt het GALA de mogelijkheid om tot een integrale, niet vrijblijvende samenwerking in het lokale preventiebeleid te komen, die structureel gefinancierd wordt.

⁶ Nota bene: de genoemde budgetten en bestedingsdoelen zijn nog onder voorbehoud van goedkeuring door het Ministerie van Financiën en goedkeuring van de Begroting van VWS 2023 door de Tweede en Eerste Kamer. Begin december worden de budgetten in bestuurlijk overleg definitief vastgesteld.

De beoordeling van het VNG-bestuur van de financiële afspraken is als volgt:

- De structurele bijdrage van €150 miljoen voor de regionale preventie infrastructuur in het IZA wordt vanuit de VNG als voldoende gezien.
- De toezegging dat gemeenten aanspraak kunnen maken op het IZA-transformatiebudget van € 1,4 miljard is een belangrijke afspraak om gemeenten volwaardig onderdeel van het IZA te laten zijn en wordt als voldoende gezien.
- De compensatie van het Wmo abonnementstarief van €110 miljoen wordt door het VNG-bestuur als een belangrijke tegemoetkoming gezien, maar is niet voldoende om de tekorten als gevolg van het abonnementstarief te dekken.
- Het budget voor de brede SPUK van €258 miljoen tot en met 2026 is voor het grootste deel een voortzetting van de budgetten die tot dit jaar voor de betreffende programma's beschikbaar waren en zijn deels nieuw geld als gevolg van het coalitieakkoord. De genoemde budgetten worden als voldoende gezien.
- Het structurele budget voor preventie en gezondheidsbeleid van €193 miljoen wordt voor de langere termijn als onvoldoende gezien. Onduidelijk is welke besparingen in het budget ten opzichte van de brede SPUK het kabinet beoogt en ten koste van welke activiteiten dat gaat. Voor de lange termijn hebben de gemeenten juist gepleit voor een (forse) verhoging van het structurele preventiebudget en niet voor een verlaging.
- De compensatie voor het 'ravijn 2026' is alleen voor 2026. Een structurele oplossing is er nog niet. Zoals hierboven gesteld blijft het een harde eis van gemeenten dat er vanaf 2026 een structurele oplossing komt voor het 'financieel ravijn'.

Naast de financiële afspraken zijn er enkele inhoudelijke overwegingen van belang in de beoordeling van het IZA en GALA:

- De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft het IZA niet ondertekend. Zij hebben aangegeven inhoudelijk wel achter het IZA te staan, maar onvoldoende vertrouwen te hebben dat de afspraken worden nagekomen. In december toetst de LHV opnieuw in een ledenraadpleging of er voldoende draagvlak is om alsnog mee te doen. Voor gemeenten zijn huisartsen een belangrijke partij om de gemaakte afspraken waar te kunnen maken. Veel gemeenten hebben al een samenwerkingsverband met huisartsen, groepspraktijken of gezondheidscentra in hun gemeente. Als de huisartsen definitief niet aan het IZA deelnemen kunnen gemeenten lokaal met de huisartsen afspraken maken. Vanuit de VNG zijn de afgelopen jaren diverse afspraken gemaakt met de LHV over de samenwerking tussen gemeenten en huisartsen. Met de LHV is afgesproken dat deze nauwe samenwerking – zo nodig buiten IZA om – zal worden voortgezet.
- In het IZA zijn afspraken gemaakt over concentratie van enkele specialistische behandelingen in ziekenhuizen en spoedeisende eerste hulp (SEH). Dit kan gevolgen hebben voor de bereikbaarheid van zorg in (kleinere) gemeenten. Dit zijn afspraken waar gemeenten geen partij in zijn. Deze afspraken zijn gemaakt tussen het ministerie van VWS, de verzekeraars en de ziekenhuizen en staan los van eventuele ondertekening van het IZA door de gemeenten. De VNG heeft in de onderhandelingen wel haar zorg over deze afspraken uitgesproken en de partijen die deze afspraken hebben gemaakt opgeroepen te borgen dat ook in platteland-regio's of kleinere gemeenten de beschikbaarheid van de zorg gegarandeerd blijft.

6. Vragen of nadere opmerkingen

Voor vragen kunt u contact opnemen met het Klant Contact Centrum (KCC) van de VNG via

telefoonnummer 070 – 373 83 93 of het contactformulier op onze website. In de maand november organiseert de VNG regionale informatiesessies over het GALA, IZA en de voorwaarden voor de SPUK. Aanmelden kan via <https://vng.nl/agenda/online-informatiebijeenkomsten-gezond-en-actief-leven-akkoord-en-de-brede-spuk>. Op de VNG website kunt u ook terecht voor meer informatie over het IZA, het GALA en de andere genoemde programma's.

Bijlagen:

- Integraal Zorgakkoord, te downloaden op:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samenwerken-aan-gezonde-zorg>