Programma AZWA 2027 - 2030

26 juni 2026

Inleiding

Gezondheid is voor iedereen belangrijk; het is een bepalende factor voor ons geluk, onze maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid. Wanneer het nodig is, wil iedereen kunnen rekenen op goede, toegankelijke ondersteuning en betaalbare zorg en ondersteuning zo dichtbij mogelijk.

De toegankelijkheid van onze zorg is van onschatbare waarde. Maar door hoge kosten en (dreigende) tekorten aan personeel staat deze toegankelijkheid onder grote druk. Daarom wordt gewerkt aan de beweging van zorg naar gezondheid en een gezond en actief leven voor iedereen. Een beweging naar 'de voorkant'. Hoe logisch het klinkt, deze beweging behelst een grote transformatie van zorg naar ondersteuning. Het vraagt om het verbinden van de systemen van de zorg: de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) met de wereld van het sociaal domein.

Waar de zorg vanuit het medisch domein gericht is op het individu op basis van geprotocolleerd aanbod, daar sluiten de meer collectief ingerichte ondersteuning, publieke gezondheidszorg en algemene voorzieningen vanuit gemeenten aan op de gevarieerde behoeften en situaties van inwoners. Dat biedt extra ondersteuningsmogelijkheden die passen bij wat iemand nodig heeft en die goedkoper zijn vanwege hun collectiviteit, hun aansluiting bij het sociaal weefsel in wijken en hun preventieve werking. Minder meetbaar misschien, maar voor de transformatieopgave alles bepalend.

Gemeenten spelen in deze transformatie naar gezondheid dan ook een cruciale rol. Het zijn hún inwoners die in wijken en buurten langer thuis blijven wonen en die te maken krijgen met de veranderende ondersteuningsaanpak. Het behouden van de meerwaarde van de eigenheid van het sociaal domein is daarbij een leidend principe. Om dit waar te kunnen maken staan gemeenten voor een grote uitdaging.

In deze transformatie zijn in 2026 belangrijke eerste stappen gezet, maar we staan ook nog steeds aan de vooravond van de daadwerkelijke verbinding tussen het medische en sociaal domein in de regio. Dit vraagt veel van gemeenten de komende jaren.

IZA, GALA en AZWA

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) richt zich op de houdbaarheid van het zorgstelsel, met name via de Zorgverzekeringswet. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) legt de basis voor een gerichte aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis.
Het in 2025 gesloten Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (AZWA) bouwt hierop voort. Het is een intensivering en concretisering van het IZA (dat ook van kracht blijft) en heeft de grootste impact op gemeenten vanwege de concrete en wederkerige afspraken tussen het medisch en het sociaal domein. De VNG heeft in haar ALV van 28 november 2025 met een ruime meerderheid van 97% ingestemd met de deelname aan het AZWA.

Met het AZWA is afgesproken dat de samenwerking tussen partijen op het snijvlak van zorg en sociaal domein wordt versterkt. Hierbij is een mechanisme afgesproken voor het verschuiven van zorggeld naar gemeenten met oog op betere ondersteuning van inwoners vanuit het sociaal domein. Deze afspraak geeft ruimte voor de vormgeving van de aansluiting tussen het sociaal domein en het zorgdomein, en leidt tot structurele financiering voor gemeenten wanneer deze gekoppeld is aan besparing in de zorg (euro's en arbeidscapaciteit). Deze aanpak is uniek en kan worden beschouwd als een bestendiging van de beweging naar gezondheid en preventie.
Met de start van de uitvoering van het AZWA komt het zwaartepunt van de activiteiten steeds meer te liggen bij de regionale en lokale partijen om deze verbinding te leggen, waarbij gemeenten een cruciale rol hebben.

Ook het nieuwe kabinet benadrukt in haar recent verschenen beleidsbrief de noodzaak om, samen met het sociaal domein en de publieke gezondheidszorg ervoor te zorgen dat mensen langer gezond blijven en gelijkwaardige toegang hebben tot welzijn en zorg, ongeacht waar ze wonen of hoeveel geld ze hebben. Het kabinet wil daartoe een samenhangende aanpak van sociale problematiek om de beweging van zorg naar gezondheid en welzijn versterken. Het kabinet zet daarbij in op stevige lokale teams die laagdrempelig en dichtbij inwoners kunnen opereren. En op een structurele samenwerking tussen het medisch en het sociaal domein. Zo kan zwaardere zorg vaker voorkomen worden.
Het AZWA is daarvoor het fundament.

SPUK AZWA voor gemeenten

Vanaf 2027 ontvangen gemeenten financiële middelen om de afspraken waarvoor ze verantwoordelijk zijn, uit te voeren. Hiervoor wordt een nieuwe specifieke uitkering (SPUK) opgesteld voor de periode 2027 tot en met 2029, waarbij de middelen ontschot aan de gemeenten worden toegekend. Gemeenten zijn hierover geïnformeerd via een VNG-ledenbrief d.d. 23 april. De definitieve SPUK is gepubliceerd op 21 juli.

De AZWA middelen zijn als volgt opgebouwd:

Financie-ringsmiddel (bedragen x 1mln.)	Wat?	2027	2028	2029
SPUK AWZA	Lokaal	231	278	321
	Regionaal	194	235	169
	Kennis en coördinatierol GGD - direct aan GGD uitgekeerd	3*	3	4
	Aan NPLV gebieden	15	21	25
Subsidie gezonde school	Middelen (mentale) gezonde school naar GGD-GHOR	8*	10	13
Totaal		451	547	532

**Alleen voor 2027 worden de middelen rechtstreeks aan de GGD of GGD GHOR uitgekeerd, zie SPUK AZWA.*

VNG – programma AZWA

Sinds 2023 heeft de VNG een speciaal programma-team voor het IZA en GALA, en sinds 2026 voor het AZWA. Het team zorgt voor de verbinding vanuit gemeenten binnen de brede AZWA-structuur en ondersteunt gemeenten. Het team is laagdrempelig benaderbaar en fungeert als een centraal punt en vraagbaak voor gemeenten. De implementatie van het AZWA en de transformatie naar de voorkant, naar ondersteuning en preventie, vraagt ook de komende jaren om een uitgebreid en zorgvuldig ingericht programma omdat de fase is aangebroken waarop de transformatie in de regio en bij individu-ele gemeenten zijn beslag begint te krijgen en gemeenten zullen moeten leveren.

Zo is een belangrijke afspraak uit dit akkoord is dat er in 2030 landelijke dekking moet zijn van vijf basisfunctionaliteiten. Het gaat dan om 1) laagdrempelige steunpunten, 2) sociaal verwijzen, 3) kansrijke start: Nu Niet Zwanger en Integrale Gezinspoli, 4) ketenaanpak overgewicht en obesitas volwassenen, en 5) valpreventie. Daarnaast werken regio's toe naar het (verder) implementeren van aanpakken op de Ontwikkelagenda 1 van het AZWA. Daarin is onderscheid te maken tussen lopende aanpakken (mentale-gezondheidsnetwerken en ketenaanpak overgewicht en obesitas kinderen) en nieuwe aanpakken (rookvrije start, nicotinevrij, ketenaanpak dementie en multi-problematiekaanpak).

Met deze basisfunctionaliteiten wordt een betekenisvolle stap gezet in het versterken van de sociale basis en het stimuleren van samenwerking tussen het medische en het sociaal domein. Tegelijkertijd vormt de vormgeving ervan een uitdaging voor de ambitie om te komen tot een integrale benadering van gezondheid en een gezonde samenleving. Hoe zorgen we dat de oplossingen de eigenheid van het sociaal domein blijven onderkennen?
Dit vraagt om gerichte ondersteuning van gemeenten de komende jaren. De waarde van het sociaal domein ligt immers in het aansluiten op de leefwereld van de mensen en meer collectieve aanpakken gericht op een integrale benadering van gezondheid en een gezonde samenleving.

De SPUK AZWA kent een doorlooptijd van de drie jaar. In deze periode moeten de fundamenten van de transformatie zoals beschreven in deze notitie vorm krijgen. Dit vraagt veel van gemeenten en de IZA-regio's waarin zij samenwerken. Een gericht ondersteuningsprogramma, dat voortbouwt op ervaringen van de afgelopen jaren en de transformatie ondersteunt, faciliteert en begeleidt, heeft hierbij een cruciale meerwaarde. Een traditioneel ondersteuningsprogramma volstaat daarbij niet.

Onderdelen van het Programma AZWA 2027 - 2030

1. Verbindende schakel
In 2026 heeft de concrete uitwerking van de afspraken in zorgakkoorden centraal gestaan. De komende jaren zullen binnen de transformatieopgave steeds nieuwe uitwerkingsvragen naar boven komen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de bewijslast die nodig gaat zijn om tot structurele financiering te komen voor gemeenten voor onderdelen uit de ontwikkelagenda van het AZWA.

De VNG is een van de systeempartijen, naast ZN en VWS en heeft daarmee een dragende rol binnen AZWA. We staan samen aan de lat om de samenhang te organiseren en domein overstijgend resultaten te boeken op de inhoudelijke doelen van AZWA. Dit vraagt actieve betrokkenheid en samenwerking binnen de governance die rondom het AZWA-akkoord is opgebouwd. VNG brengt het perspectief van het sociaal domein en de ervaringen en behoeften van gemeenten in op landelijke (werk) tafels en in netwerken en is hierin de verbindende schakel.

2. Werken, leren en implementeren
Hoe geef je transformatie vorm? Welke uitdagingen komen daarbij kijken? Elke regio zal hiermee op eigen wijze aan de slag gaan. Regio's kunnen van elkaar leren, en dat staat centraal in deze bouwsteen.
In de ondersteuningsactiviteiten van deze bouwsteen wordt daarom ingegaan ervaringen die regio's opdoen, het leren van elkaar, maar ook het gebruiken van de uitkomsten van dergelijke activiteiten voor het landelijk verbeteren van wat nodig is om de transformatie van de grond te trekken. Gewerkt zal worden met maandelijkse bijeenkomsten regiocoördinatoren, leerateliers, intervisiebijeenkomsten, verdiepende sessies rondom thema's gericht op het hoe, regiobijeenkomsten. Het netwerk van regiocoördinatoren dat is ingericht en waarmee kennis en ervaring heel laagdrempelig wordt gedeeld, speelt hierbij een belangrijke rol.

In dit onderdeel zal tevens samengewerkt worden met het Platform Sociaal Domein, daar waar het de casuïstiek en leerbehoefte van individuele gemeenten betreft. Daar kan PSD maatwerk leveren, en via de feedbackloop het programma voeden.

3. Ontwikkeling producten
In 2026 is samengewerkt met ketenpartijen om onder andere formats en handreikingen te ontwikkelen voor de regionale werkagenda, verschillende basisfunctionaliteiten alsmede aanpakken uit de ontwikkelagenda, de regionale preventie infrastructuur en de samenwerking met regionale eerstelijns samenwerkingsverbanden. Verwacht wordt dat de komende jaren enerzijds wijzigingen in bestaande en anderzijds aanvullende producten (handreikingen, concrete aanpakken) nodig zijn ter ondersteuning van onder meer bewijslast (die aantoont dat de inzet vanuit het sociaal domein leidt tot vermindering van lasten (middelen en/of personeel) in het zorgdomein) en het faciliteren van de samenwerking tussen het zorg- en het sociaal domein.

4. Informeren
Dit betreft algemene informerende communicatie naar alle gemeenten. Om de transformatie in zorg en sociaal domein vorm te kunnen geven is het immers cruciaal dat alle gemeenten weten voor welke concrete opgaven ze staan en hoe het zorgdomein hiervoor wordt ingericht. Denk daarbij aan vragen als: Wat is die transformatieopgave concreet? Wat zijn basisfunctionaliteiten? Wat is de gereedschapskist? Wat is de RPI? Wat zijn de aanpakken op de ontwikkelagenda? Wat is een RESV? Wat is een hecht wijkverband? Hoe verhouden de dingen zich tot elkaar?
Voor de uitvoering zullen we zoveel mogelijk tripartiet werken, samen met VWS en ZN zodat er eenduidige communicatie naar alle partijen plaats vindt. Niet alleen naar gemeenten, maar naar zorgpartijen, welzijnspartijen, zorgverzekeraars, GGD-en, vrijwilligers en burgerinitiatieven. Daarbij zullen vanzelfsprekend de specifieke behoeften van gemeenten geborgd worden.
Gebruik zal gemaakt worden van communicatiemiddelen als website, nieuwsbrieven, FAQ's, visuals, praatplaten, webinars.

Bij de definitieve invulling van het vervolgprogramma AZWA wordt uiteraard rekening gehouden met de wensen en behoeften aan ondersteuning vanuit de gemeenten.

Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

Nassaulaan 12
2514 JS Den Haag
+31 70 373 83 93

info@vng.nl

augustus 2026