

RSSDA: verslag klein bestuurlijk overleg SDA en zorgaanbieders 2025

Datum	:	5 juni 2025
Tijd	:	14:30 – 16:00 uur
Plaats	:	Gemeente Doetinchem, zaal Gaanderen
Voorzitter	:	Bart van Loenen
Aanwezigheid gemeenten	:	Hans Puijk (Bronckhorst)
Aanwezigheid aanbieders	:	Eddy de Bruin (Curess), Meike Manschot (ZijaanZij), Annemarie Profittlich (GGNet), Noelle Neeleman (I-Nova, vervanger Tommy Roosendaal), Pieter Hamming (Sa-Net), Mieke Zemmeling (Azora/Careaz), Kim Veltkamp (Riwis)
Afwezig	:	Joop Wikkerink (Aalten), Robbert Hummelink (Doetinchem), Hester Liebeton-Schoch (RSSDA), Henk Loman (ZoZijn), Ellen Dusseldorp-Ribbers (Oost Gelre), Emilia Borninkhof (Entrea Lindenhout), Tommy Roosendaal (I-Nova), Ingrid Wolbert (Careaz)
Notulist	:	Sanne Hetterschijt

1. Welkom & mededelingen

Bart van Loenen opent het overleg en heet eenieder welkom.
De afwezigheid van de afwezigen wordt toegelicht.

Wat betreft de agenda worden er geen op- of aanmerkingen gemaakt.

Toelichting financiële situatie rijk-gemeenten:

Bart van Loenen geeft aan dat dit punt op de agenda is gekomen i.v.m. het zogenaamde ravijnjaar; wat betekent deze situatie voor zorgaanbieders; wordt de situatie spannender dan het nu al is en hoe ziet het eruit? Hans Puijk licht toe dat het ravijnjaar iets is uitgesteld. Sprekend voor gemeente Bronckhorst is het voor korte termijn kritisch kijken hoe koop je in en hoe doe je alles.

Noelle Neeleman vraagt, namens Tommy Roosendaal, of we meer in gezamenlijkheid in berichtgeving kunnen doen, zowel vanuit gemeentes als zorgaanbieders. Hierop wordt positief gereageerd. Hans Puijk neemt dit punt mee naar het Poho-overleg.

2. Integraal Zorgakkoord

Doel: kennismaking met IZA en bespreken waar raakvlakken/mogelijkheden liggen. Van regiobeeld naar regioplan naar vier thema's. Waar liggen de overeenkomsten met de ontwikkelagenda van het SDA?

**Uitleg en ruimte voor gesprek en uitwisseling*

Bart van Loenen introduceert Salvo d'Agato (regiocoördinator IZA) en Marlieke den Helder (programmamanager IZA), waarna een toelichting door hen wordt gegeven aan de hand van een presentatie. Deze presentatie wordt als bijlage bij het verslag opgenomen.

De volgende op- of aanmerkingen worden gemaakt:

- Aandacht wordt gevraagd voor het betrekken van werkgevers buiten de zorg, als het gaat om ruimte geven aan medewerkers die mantelzorg verrichten. Betreft met name commerciële organisaties;
- Opgemerkt wordt dat welzijn niet (overal) aan tafel zit.

Minder gekoppeld aan de ontwikkelagenda, maar kijkend naar de eigen organisatie wordt door Bart van Loenen de vraag gesteld of zorgaanbieders voldoende betrokken zijn en de benodigde beweging kunnen ondersteunen. Hierop komen de volgende reacties:

- Wat kun je weer normaliseren? Veel ingewikkelde vraagstukken worden vraagstukken die ze niet hoeven te zijn. We moeten naar opvoeden;
- Moeten met een gerichte aanpak komen en dat moet ook betaald worden;

- Veel ouders zeggen dat ergens een oplossing voor moet komen, terwijl je ook mag zeggen 'nee, het is niet zo' of 'er is geen oplossing voor'. Het heel duidelijk zijn en nee durven zeggen, dat vinden mensen heel moeilijk;
- Kijkend naar social return on investment (sroi) wordt heel veel niet goedgekeurd aan vrijwilligerswerk;
- Andere houding en andere bril naar de samenleving kijken en de vraag stellen of wij de juiste partners zijn;
- Verkennende gesprekken zouden eigenlijk op jeugd moeten worden gedaan. De basisschool is de snelweg naar de ggz;
- We hebben onszelf ingemetseld in een muur van eisen van kwaliteit, moeten het ont-professionaliseren;
- Bekostigingssystematiek is niet helpend;
- In hoeverre worden universiteiten en hoge scholen betrokken.

Bart van Loenen geeft een podcast tip: Ministerie VWS over IZA: Zorgklank, handvatten voor professionals in de zorg.

Bart van Loenen bedankt Salvo d'Agato en Marlieke den Herder voor hun toelichting.

3. **Verdieping op de Hervormingsagenda Jeugd**

Hoe kijken de deelnemers naar de mogelijkheden die de hervormingsagenda biedt? Met name ingezoomd op het thema Reikwijdte. Toelichting en ervaringen elders uit het land, met ruimte voor gesprek.

Bart van Loenen licht toe aan de hand van een aantal korte sheets. Kijkend naar de stand nu in de Achterhoek wordt de vraag gesteld wat zou passen. Hierop wordt met elkaar een dialoog gevoerd. De volgende onderwerpen worden aangehaald: brede verlengde schooldag incl. koppeling met sportprogramma en het voeren van gesprekken over wanneer is het goed genoeg. IZA is niet ingericht op Jeugd. Geopperd wordt een verkennend gesprek voor jeugd met sport en welzijn.

4. **Regionale Toeleidingstafel**

*ter bespreking op verzoek van de portefeuillehouders geagendeerd
In verband met de afwezigheid van Joop Wikkerink wordt dit agendapunt doorgeschoven naar het volgende overleg.

5. **Vooruitblik Groot Bestuurlijk overleg (GBO, 25 september)**

Wat willen de deelnemers van het KBO meegeven in de voorbereiding van het GBO? Welke thema's die het afgelopen jaar zijn besproken willen we meenemen? Zijn er nog andere onderwerpen?

Bart van Loenen informeert naar de onderwerpen voor op de agenda van het Groot Bestuurlijk Overleg. Het volgende onderwerp wordt genoemd: tariefdruk in aanbesteding (insteek is niet: klagen over tarieven).

Vervolgens wordt de vraag gesteld of de timing van het Groot Bestuurlijk Overleg goed is. De deelnemers zijn het er stellig en unaniem over eens dat het overleg niet gunstig is gepland, met name met het oog op de aanbesteding (o.a. ook de wijziging in samenstelling). Er wordt om uitstel gevraagd. Bart van Loenen neemt dit mee terug naar het SDA en zal een terugkoppeling geven.

Indien het overleg later plaatsvindt dan wordt aandacht gevraagd voor: de werkvorm, commitment verplicht aan alle partijen (ook nieuwe partijen van buiten de regio), hoe vorm geven om de transformatie verder vorm te geven, inspiratie, huiswerkboodschap waarbij iedereen zelf iets kan inbrengen om te vertellen, financiële situatie, werking ontwikkelagenda, opfrissen of opstarten (ook met nieuwe aanbieders), brede monitoring achterhoek.

6. **Rondvraag en afsluiting**

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

De voorzitter bedankt eenieder voor zijn/haar inbreng.

Het volgende overleg is: (groot bestuurlijk) overleg op 25 september 2025



De Gezondste Regio Achterhoek



Regioplan

Klein bestuurlijk overleg

5 juni 2025

Salvo d'Agata en Marlieke den Herder

Agenda

- Wat is IZA, wat is AZWA?
- IZA<->GALA
- Regiobeeld
- Regioplan
- Uitwisseling



IZA

(2023-2026)

Integraal Zorgakkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Nederland heeft een hoogontwikkelde gezondheidszorg. Maar de **kwaliteit** en de **toegankelijkheid** van onze zorg en ondersteuning staan onder druk. De vraag naar zorg neemt toe, vooral door de vergrijzing. Tegelijkertijd zijn er grenzen aan de beschikbaarheid van zorg, door de toenemende **krachte op de arbeidsmarkt**. De groeiende zorgvraag zorgt bovendien voor een uitdaging bij het **betaalbaar houden** van de zorg. Als we doorgaan op de huidige weg, loopt het vast en kan niet meer iedereen rekenen op goede en tijdige zorg en ondersteuning. Daarom werken we aan verbetering. Dat doen we **samen**: patiëntenverenigingen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en de overheid. We vragen **iedereen in Nederland** met ons mee te doen. Want alleen samen kunnen we zorgen voor goede zorg, ondersteuning én voor een gezonde samenleving.

! Scenario als we doorgaan op de huidige weg

Patiënten en cliënten
geen tijdige zorg en
ondersteuning



Overbelaste
zorgprofessionals



Geld van ons
nationaal inkomen
dat nodig is voor
zorg

13%

2021

20%

2040

Nederlandse
werknemers die
nodig zijn in de
zorg

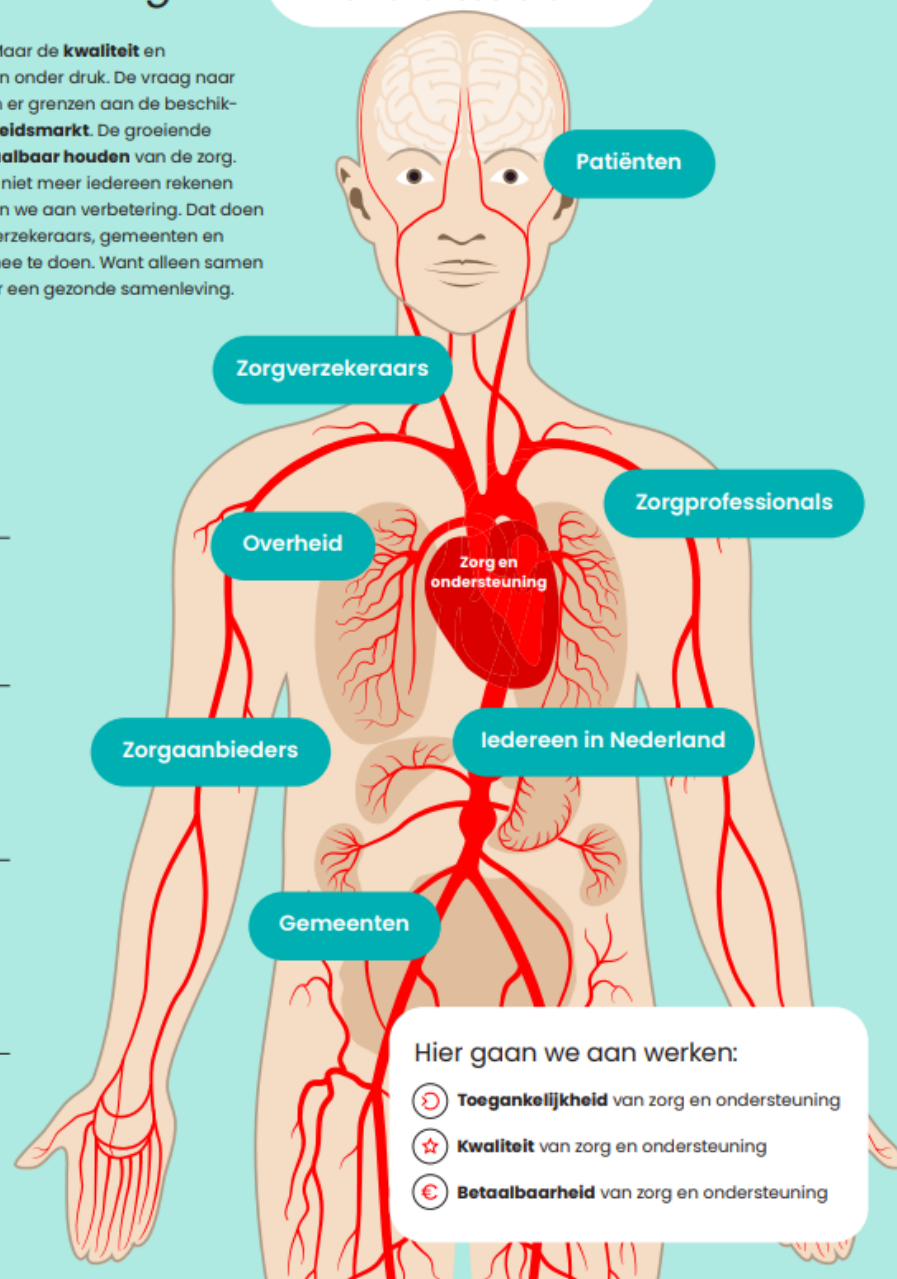


2021
1 op de 6



2040
1 op de 4

Samenwerking tussen en over sectoren



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



Wat gaan we doen de komende jaren?



Zorg die echt
helpt en past bij
de situatie van
de patiënt



Meer samenwerking
binnen de regio en
tussen sectoren



Eerstelijnszorg
laagdrempelig
en dichtbij



Samenwerking
sociaal domein,
huisartsenzorg
en ggz



Zorg voorkomen
door gezond leven
en preventie



Vergroten
werkplezier
in de zorg



Verbeteren
van digitalisering
en gegevens-
uitwisseling



Verbeteren
contractering

Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA)

- Geen AZWA door val kabinet; IZA blijft van kracht
- Verbinding met andere akkoorden: GALA, WOZO, TAZ, HLO

GALA



Regiobeeld Achterhoek (2023)



Dubbele
vergrijzing



Stijging
inwoners met
1 of meer
chronische
aandoeningen



Toename
gezondheids-
verschillen

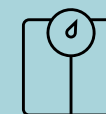
(lagere SES →
gezondheids-
risico's)



Toename
psychosociale
/
psychische
aandoeningen
(jong)
volwassenen



Alcohol-
gebruik nog
steeds boven
landelijk
gemiddelde



Stijging aantal
mensen met
overgewicht;
meer dan
landelijk
gemiddelde

Regiobeeld --> Regioplan (dec 2023)

Het Regioplan is een gezamenlijk programma van deze partijen:



Wat willen we bereiken?

Wij willen dat Achterhoekers gezond zijn en daarover zelf de regie hebben. Gezondheid, preventie en leefstijl zijn leidend, niet ziekte en behandeling. We spannen ons er maximaal voor in dat onze inwoners zich gezond en gelukkig voelen en minder zorg nodig hebben. Bij al onze inspanningen betrekken we vanaf het begin inwoners en patiënten

Hoofddoelen

De Achterhoek is de gezondste regio van Nederland door preventie en zorginnovatie

Inwoners van de Achterhoek zijn zelf (samen) verantwoordelijk voor hun gezondheid en behouden hier regie over

Er is een stimulerend, bereikbaar en betaalbaar netwerk van gezondheids- en ondersteuningsdiensten beschikbaar voor de inwoner

ER-doelen/ Thema-opgaven

1 Gezond leven en preventie

1.1 Terugdringen gezondheidsachterstanden

1.2 Stimuleren eigen regie op gezonde leefstijl

1.3 Versterken informele zorg

1.4 Stimuleren gezonde leefstijl in de zorg

1.5 Inrichten van ketenaanpakken

2 Veerkrachtig Ouder Worden

2.1 Stimuleren eigen kracht en samen kracht

2.2 Integrale DOS met wijkteams met sociale benadering

2.3 Het (goede) levensloopgesprek voeren

3 Mentaal Gezond

3.1 Vergroten veerkracht inwoners

3.2 Voorkomen verslaving en mentale problemen

3.3 Inzet op 'nieuwe zin en betekenis in het leven' na psychische problemen

3.4 Noaberschap in netwerkzorg

4 Prettig Werken in zorgen welzijn

4.1 Regionaal werkgeverschap

4.2 Vernieuwde en veranderende invulling van werken in zorg & welzijn

4.3 Stimuleren instroom van professionals

4.4 Stimuleren behoud van professionals

Dwars- verbanden

Digitalisering en technologie: elektrische gegevensuitwisseling, persoonlijke gezondheidsomgeving, hybride vormen en inzet van technologie in zorg & ondersteuning, gebruik van data

Toekomstbestendig zorglandschap: concentratie & spreiding, versterken eerstelijnszorg, domeinoverstijgende samenwerking i.d. wijk, organiseren wijkverpleging, verduurzaming, zorgvastgoed

Samenwerking: uitvoering en governance Regioplan, perspectief inwoners en professionals, cultuurverandering, lerende aanpak en scholing en deskundigheidsbevordering professionals

Wat willen we bereiken?

Wij willen dat Achterhoekers gezond zijn en daarover zelf de regie hebben. Gezondheid, preventie en leefstijl zijn leidend, niet ziekte en behandeling. We spannen ons er maximaal voor in dat onze inwoners zich gezond en gelukkig voelen en minder zorg nodig hebben. Bij al onze inspanningen betrekken we vanaf het begin inwoners en patiënten

Hoofddoelen

De Achterhoek is de gezondste regio van Nederland door preventie en zorginnovatie

Inwoners van de Achterhoek zijn zelf (samen) verantwoordelijk voor hun gezondheid en behouden hier regie over

Er is een stimulerend, bereikbaar en betaalbaar netwerk van gezondheids- en ondersteuningsdiensten beschikbaar voor de inwoner

ER-doelen/ Thema- opgaven

1 Gezond leven en preventie

- JOGG
- Welzijn op Recept, Kansrijke start (preventie sociale, mentale, gezondheidsproblemen bij jeugd)
- Leefstijlzorg loket

2 Veerkrachtig Ouder Worden

- Buurtverbinders
- Voorzorgcirkels (Mariënveld)
- Eén loket (steunpunt)

3 Mentaal Gezond

- Verkennende gesprekken
- Versterken zelfregie- en herstelinitiatieven
- Opschalen ervaringsdeskundigheid

4 Prettig Werken in zorg en welzijn

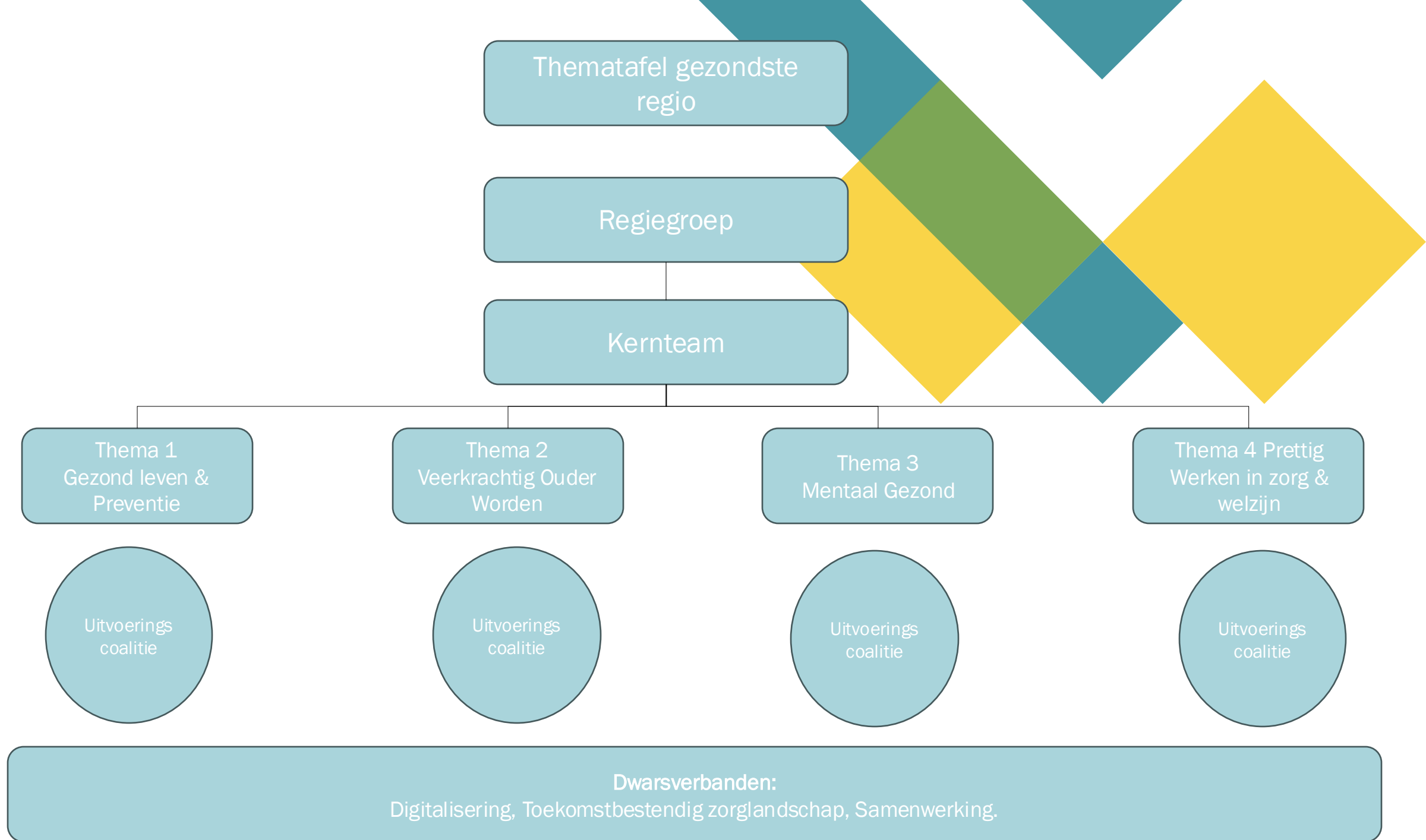
- Regionale flexpool
- Zorgtruck voor jongeren

Dwars- verbanden

Digitalisering en technologie: elektrische gegevensuitwisseling, persoonlijke gezondheidsomgeving, hybride vormen en inzet van technologie in zorg & ondersteuning, gebruik van data

Toekomstbestendig zorglandschap: concentratie & spreiding, versterken eerstelijnszorg, domeinoverstijgende samenwerking i.d. wijk, organiseren wijkverpleging, verduurzaming, zorgvastgoed

Samenwerking: uitvoering en governance Regioplan, perspectief inwoners en professionals, cultuurverandering, lerende aanpak en scholing en deskundigheidsbevordering professionals



Tijd voor uitwisseling

