

AZWA Werkagenda Basisfunctionaliteiten

Presentatie DO en PFHO

April 2026





Inhoud

- 1. AZWA en Basisfunctionaliteiten**
 - AZWA
 - Basisfunctionaliteiten
 - Basisinfrastructuur
 - Preventie-Infrastructuur
- 2. Opdracht Werkagenda**
- 3. Stand van Zaken**
 - Regionaal Proces tot nu toe
 - Onzekerheden landelijk
 - Financiële kaders
- 4. Procesvoorstel vervolg**

1. AZWA en Basisfunctionaliteiten

Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

Focus op twee hoofdoelen:

1. **Arbeidsmarktkrapte aanpakken** - het tekort aan zorgprofessionals in 2028 met circa 100.000 personen reduceren/
2. **Gelijkere toegang tot zorg en welzijn** - inclusieve zorg, kortere wachttijden, meer zorg dichtbij huis, en regio-overstijgende samenwerking.

Inhoudelijke blokken (A–E):

- **A & B. Afwenden prognose onbeheersbaar arbeidsmarkttekort:** Maximaal 20% administratietijd; de juiste inzet van medewerkers en vergroten vakmanschap.
- **C. Gelijkwaardigere toegang tot zorg:** Gelijkwaardigere toegang tot zorg tussen met name hoger opgeleiden die de weg beter kennen en mensen voor wie dat lastiger is.
- **D. Beweging naar de voorkant:** Zorgvragers eerder en beter helpen (van 3e lijn tot in het sociaal domein) zodat ze minder snel een medische zorgvraag krijgen.
- **E. Passende zorg:** Zorgmedewerkers inzetten op de meest effectieve zorg voor de meest urgente patiënten.

1. AZWA en Basisfunctionaliteiten

Een Basisfunctionaliteit:

- Bestaat uit diverse **interventies of activiteiten** mogelijk – passend bij de **context in de regio**.
- Is gekoppeld aan één of meerdere van de centrale **AZWA-leefgebieden**
- **Structurele financiering** en **heldere afspraken** over de **randvoorwaarden**, waaronder verankering in de basisinfrastructuur.
- **Gezondheidsgelijkheid**: vergroten van gelijke kansen op gezond leven en daartoe: het verkleinen van gezondheidsverschillen.
- **Voorkomen** van (zwaardere) zorg en ondersteuning
- Hiertoe worden deze functionaliteiten in **elke IZA-regio** ingevuld en beschikbaar te zijn voor inwoners.
- Via implementatie in de regio wordt toegewerkt naar landelijke dekking vanaf **2030** voor de nu bekende basisfunctionaliteiten.

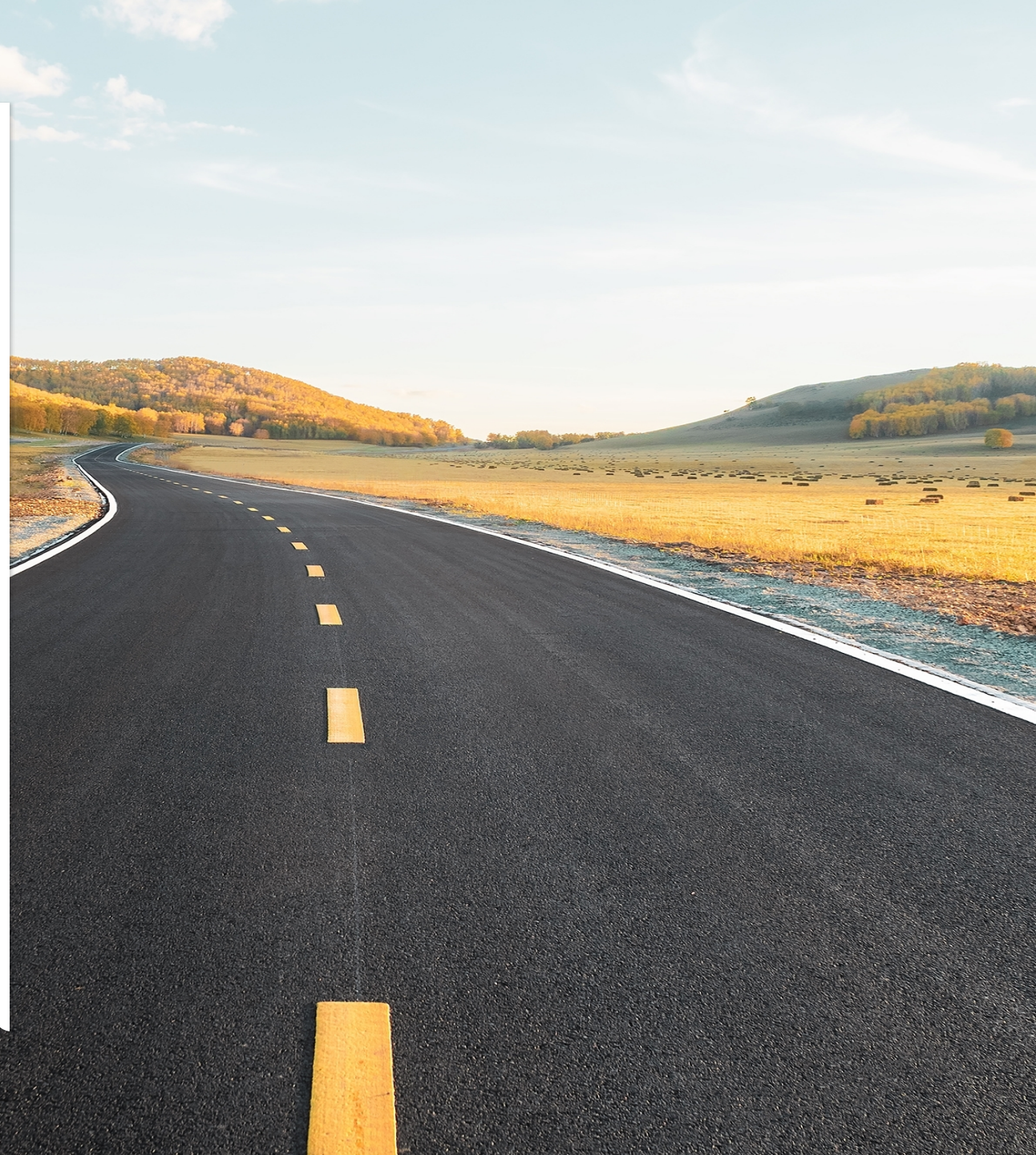
Basisfunctionaliteiten en Ontwikkelagenda

Basisfunctionaliteiten (D5) Sociaal en zorg samen	Huidige basisfunctionaliteiten	Basisfunctionaliteiten ontwikkelagenda 1	Basisfunctionaliteiten ontwikkelagenda 2 Q1 2026	Basisinfrastructuur (D6) Sociaal domein
Leefgebied 1: Mentale gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> • Laagdrempelige steunpunten • EPA • Sociaal Verwijzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Mentale Gezondheidsnetwerken (o.a. Verkennend gesprek) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aanpak eenzaamheid • Wachtijd ondersteuning • Lotgenotengroepen • Toeleiden naar werk • E-communities • Verslavingspreventie 	<ul style="list-style-type: none"> • Inloopvoorzieningen Sociaal en Gezond (buurt en ziekenhuis) (Inclusief gezondheidsloketten) • Lokaal team - hechte wijkverbanden eerstelijns (inclusief aansluiting JGZ) • Coördinatie (gemeenten) versterken samenwerking medisch sociaal (inclusief regie uitvoering basisfunctionaliteiten) • (Mentale) Gezonde school • <u>Lokale coalities Kansrijke Start</u> • <u>Buurtsportcoaches</u> • <u>Suicidepreventie</u> • <u>Middelen SPUK IZA</u>
Leefgebied 2: Vitaal ouder worden/ouderen	<ul style="list-style-type: none"> • Valpreventie 	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenaanpak dementie (incl. preventie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenaanpak vitaal thuis 	
Leefgebied 3: Leefstijl	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenaanpak overgewicht en obesitas volwassenen 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicotinevrij 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking ziekenhuis & gemeenten • Seksuele gezondheid 	
Leefgebied 4: Kansrijk opgroeien	<ul style="list-style-type: none"> • Kansrijke start: integrale gezinspoli en Nu Niet Zwanger 	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenaanpak overgewicht en obesitas kinderen • Kansrijke start: rookvrije start 	<ul style="list-style-type: none"> • Middelengebruik (roken, vapes, drugs, alcohol) • Mentale gezondheid jeugd • Stevig ouderschap • Gokken/gamen 	
Leefgebied 5: Gezondheidsachterstanden verminderen en voorkomen		<ul style="list-style-type: none"> • Multiproblematiek aanpak (NPLV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Verhogen vaccinatiegraad • Aanpak armoede en schulden 	

Het “waarom”

Een Goois netwerk van basisfunctionaliteiten levert de volgende (gezondheids)voordelen voor inwoners op:

- Inwoners met mentale gezondheidsklachten kunnen terecht in een laagdrempelige Herstelvoorziening om met hun klachten aan de slag te gaan;
- Oudere inwoners vallen minder (vaak), waardoor er minder botbreuken en hersenschuddingen plaatsvinden;
- Inwoners met niet-medische (mentale) klachten worden via Welzijn op Recept of het Verkennend Gesprek toegeleid naar social domein aanbod, in plaats van naar een medische oplossing zoals medicatie of een GGZ-traject.
- Minder kinderen en volwassenen kampen met overgewicht en obesitas;
- Meer kinderen krijgen een kansrijke start, doordat aanstaande ouders bewust kiezen voor een zwangerschap, er minder wordt gerookt, en kinderen/ouders met (multi)problematiek integraal geholpen kunnen worden.
- Inwoners met (beginnende) dementie worden beter en sneller geholpen, doordat er een regionale ketenaanpak is.



1. AZWA en Basisfunctionaliteiten

De Basisinfrastructuur:

- **Herkenbaar aanbod van inloopvoorzieningen** in de buurt met personeel vanuit sociaal werk, GGZ, JGZ en verpleegkundigen. Daarin moet ruimte zijn voor burgerinitiatieven, familie of naasten, professionals en vrijwilligers om contact met elkaar te leggen en gebruik te maken van inloopvoorzieningen.
- Hoe zij bijdragen aan de **aanpak gezonde school**, met speciale aandacht voor mentale gezondheid.
- **Stevige lokale teams vertegenwoordigen het sociaal domein in de hechte wijkverbanden** (vanuit de visie eerstelijnszorg, uiterlijk Q4 2028 overal gereed).
- De **coördinerende rol van de gemeenten** bij de regioplannen/regiobeelden.
- De **coördinerende rol van GGD'en** bij ketenaanpakken rondom gezondheid (onder andere valpreventie, overgewicht, kansrijke start) en de kennis-/ preventie-infrastructuur op het gebied van gezondheid.

1. AZWA en Basisfunctionaliteiten

Regionale Preventie infrastructuur

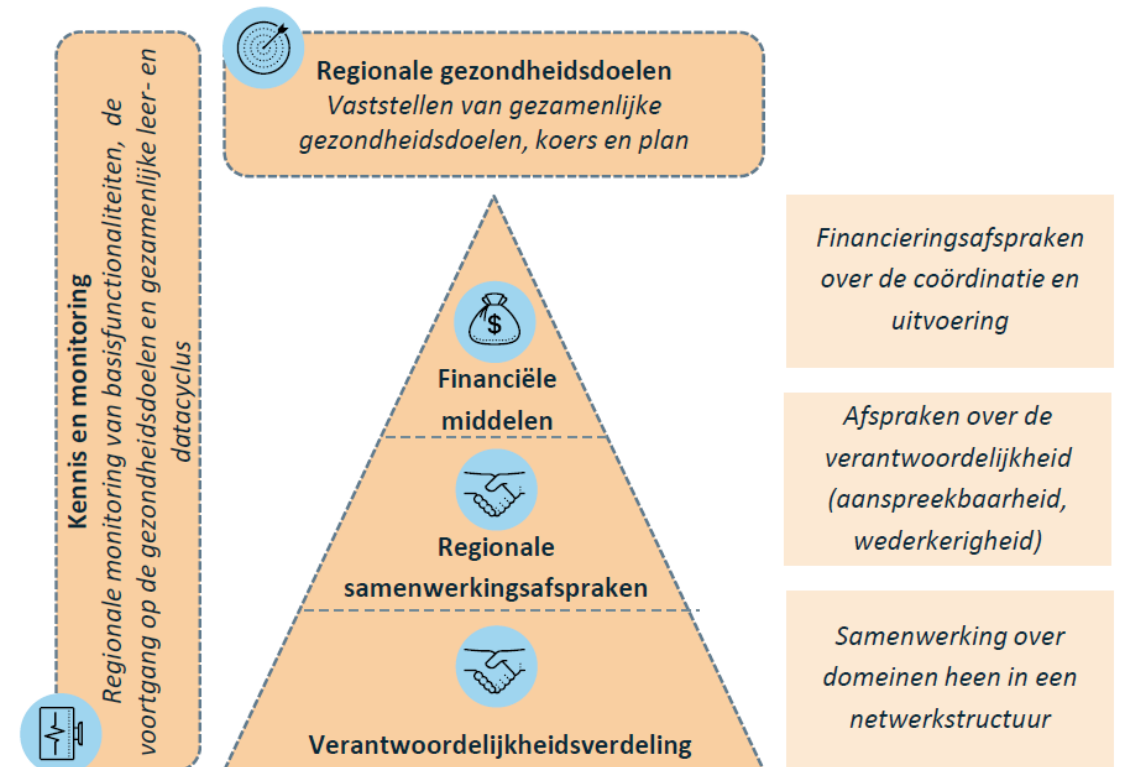
Een regionale preventie infrastructuur is het geheel aan afspraken, structuren, rollen, middelen en processen dat nodig is om de inzet op gezondheid en preventie duurzaam en domeinoverstijgend te organiseren¹. De regionale preventie infrastructuur is de duurzame samenwerking tussen zorg en sociaal domein ten behoeve van de inzet op gezondheid, vergroten van gezondheidsgelijkheid en voorkomen van (zwaardere) zorg en ondersteuning. De invulling kan per regio verschillen, maar wel is duidelijk wat er regionaal nodig is voor een succesvolle inrichting.

Er zijn **vijf werkzame elementen** die belangrijk zijn bij het inrichten van een regionale preventie infrastructuur, deze vormen de basis:

1. **Regionale gezondheidsdoelen** – op basis van het regiobeeld, richtinggevend en meetbaar
2. **Verantwoordelijkheidsverdeling** – heldere rol- en taakafspraken tussen partijen
3. **Regionale samenwerkingsafspraken** – structurele samenwerking over domeinen heen
4. **Financiële middelen** – structurele en gezamenlijke financiering van coördinatie & infrastructuur en interventies
5. **Kennis en monitoring** – gezamenlijke leer- en datacyclus voor sturing en verbetering

De vijf werkzame elementen staan centraal in deze Handreiking, en zijn op zo een manier uitgewerkt dat ze richting geven aan partijen die aan de slag zijn of willen met het inrichten van de regionale preventie infrastructuur.

REGIONALE PREVENTIE INFRASTRUCTUUR



2. Opdracht Werkagenda

- Basisfunctionaliteiten zijn in elke regio of gemeente beschikbaar voor inwoners. Gemeenten, zorgverzekeraars en aanbieders van zorg en ondersteuning zijn hierop wederzijds aanspreekbaar.
- Onder regie van de mandaatgemeente (Hilversum) wordt samen met partners in de regio een aanvulling op het IZA Regioplan geschreven: **De Werkagenda Basisfunctionaliteiten**.
- Berenschot voert in iedere regio een Regioscan uit, die als basis dient voor de werkagenda.
- Deadline: **30 september 2026 (& 30 november 2026)**

3. Stand van zaken – Regionaal Proces tot nu toe

- **10 december 2025** – Startbijeenkomst “addendum Basisfunctionaliteiten” in Hilversum - Bespreken opdracht en formeren projectteam en kernteam.
- Tussentijds:
 - Tweewekelijks overleg **projectteam**: BEL-gemeenten, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, GGD, Versa Welzijn
 - Tweewekelijks overleg **kernteam**: Hilversum, GGD, Versa + Zilveren Kruis.
- **11 februari 2025** – Werksessie Basisfunctionaliteiten in Eemnes – Voorbereiding op Regioscan Berenschot, invullen informatie Basisfunctionaliteiten en regionale ambities.
- **Vandaag** – Presentatie DO / PFHO

3. Stand van zaken – Onzekerheden landelijk

Opdracht is bekend, maar er is ook nog veel onduidelijk:

- *Financiële kaders (verdeelsleutel lokaal/regionaal, beleidsvrijheid regionaal)*
- *Handreikingen “Basisfunctionaliteiten” eind Q1 klaar, maar handreikingen Ontwikkelagenda 1 pas eind Q2*
- *Deadline aanleveren 30 september of 30 november?*

Daarnaast zorgen over beschikbaar gestelde financiën, zie volgende sheet:



3. Stand van zaken – Financiën

Onderdelen	2025	2026	2027	2028	2029	2030 Structureel	
SPUK IZA (Regionale middelen)	€ 1.751.699	€ 1.577.772	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
AZWA: D5	€ 0	€ 248.468	€ 1.888.357	€ 2.534.374	€ 3.267.354	€ 2.087.131	€ 2.149.248
Aanvullend vanuit GALA (som lichtgrijs)	€ 1.391.421	€ 1.180.223	€ 1.018.719	€ 1.018.719	€ 1.018.719	€ 1.018.719	€ 1.018.719
Laagdrempelige steunpunten EPA	€ 0	€ 0	€ 273.315	€ 372.702	€ 447.242	€ 534.206	€ 670.864
Sociaal Verwijzen (GALA - WOR)	€ 149.081	€ 149.081	€ 211.198	€ 360.279	€ 509.359	€ 670.864	€ 844.791
GALA - Valpreventie	€ 583.900	€ 559.053	€ 559.053	€ 559.053	€ 559.053	€ 559.053	€ 559.053
Aanpak overgewicht en obesitas 18+ (GLI)	€ 62.117	€ 86.964	€ 124.234	€ 186.351	€ 248.468	€ 248.468	€ 248.468
Kansrijke Start: Integrale gezinspoli	€ 0	€ 0	€ 24.847	€ 62.117	€ 86.964	€ 124.234	€ 310.585
Kansrijke Start: Nu niet Zwanger	€ 0	€ 37.270	€ 62.117	€ 74.540	€ 74.540	€ 74.540	€ 74.540
GALA - Kansrijke Start: Lokale coalities	€ 198.774	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045
MGN (Verkennend Gesprek)	€ 0	€ 0	€ 248.468	€ 434.819	€ 397.549	€ 0	€ 0
Ketenaanpak Dementie	€ 0	€ 0	€ 248.468	€ 372.702	€ 621.170	€ 0	€ 0
Nicotinevrij	€ 0	€ 0	€ 37.270	€ 62.117	€ 86.964	€ 0	€ 0
Ketenaanpak overgewicht kind 18- (GLI)	€ 149.081	€ 124.234	€ 211.198	€ 298.162	€ 385.125	€ 434.819	€ 0
Kansrijke start: Rookvrije Start	€ 0	€ 0	€ 24.847	€ 49.694	€ 99.387	€ 0	€ 0
Multiproblematiek aanpak (NPVL)	€ 0	€ 0	€ 186.351	€ 260.891	€ 310.585	€ 0	€ 0
GALA - Terugdringen gezondheidsachterstanden (voorheen GIDS)	€ 248.468	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045	€ 236.045

Voor Herstelvoorziening, Welzijn op Recept, Nu Niet Zwanger e.a. **onvoldoende budget** in voorziene SPUK AZWA middelen: +/- 60% tot 75% voor regionaal dekkend netwerk.

Gevolg: beschikbare financiën leidend voor ambitie, in plaats van andersom.



4. Procesvoorstel vervolg

11 juni 2026	DO SD	Conceptversie 0.8 bespreken
25 juni 2026	PFHO	Conceptversie 0.8 bespreken
<i>6 juli – 17 augustus</i>	<i>reces</i>	<i>Uitwerken 0.8 naar 1.0</i>
22 september 2026	Colleges	Besluitvorming 1.0 versie



Zijn er zorgen, vragen of aandachtspunten?

Inhoud / proces
