Oplegger

Bij de startdocumenten voor de AZWA-aanpakken op Ontwikkelagenda deel 1

Oktober 2026

Beste lezer,

U gaat in het kader van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) aan de slag met een of meerdere aanpakken op Ontwikkelagenda deel 1. In de praktische startdocumenten leest u wat de kernelementen zijn per aanpak, wat er georganiseerd moet worden in het zorg- en sociaal domein (waaronder de publieke gezondheid), wie waarvoor verantwoordelijk is en hoe de aanpak kan worden opgezet en doorontwikkeld. Deze startdocumenten zijn ontwikkeld samen met kennisorganisaties, beroeps- en brancheverenigingen, vertegenwoordigers van inwoners en patiënten en verrijkt door organisaties op regionaal en lokaal niveau.

Samen bouwen aan impactvolle aanpakken

De beweging van zorg naar gezondheid en welzijn kunnen we alleen samen realiseren, op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) hebben we een gezamenlijke opgave en verantwoordelijkheid. In het AZWA zijn afspraken gemaakt over aanpakken op de ontwikkel-agenda deel 1 om de samenwerking tussen het zorg- en sociaal domein te versterken. Deze aanpakken kunnen de komende jaren doorgroeien tot basisfunctionaliteiten.

Ontwikkelagenda

De ontwikkelagenda deel 1 heeft als doel om kansrijke regionale initiatieven verder te ontwikkelen tot keten- of netwerkaanpakken, waarin zorg- en sociaal domein goed samenwerken en elkaar nodig hebben. Tegelijkertijd leren partijen samen wat werkt en wordt bewijs opgebouwd dat ze maatschappelijke en financiële meerwaarde hebben. Dit is nodig om de aanpakken op de ontwikkelagenda door te ontwikkelen tot basisfunctionaliteiten en structureel te kunnen financieren vanaf 2030.

De aanpakken op de ontwikkelagenda gaan over de leefgebieden:

- Kansrijk opgroeien
- Gezonde leefstijl
- Mentale gezondheid
- Vitaal ouder worden
- Verminderen van gezondheidsachterstanden

Twee sporen: ontwikkelen en onderbouwen

Om van de aanpakken basisfunctionaliteiten te maken, werken regio's en landelijke partijen binnen de ontwikkelagenda langs twee sporen:

1. Het verder ontwikkelen van aanpakken tot opschaalbare keten- of netwerkaanpakken van 2027 tot 2030;
2. Het onderbouwen van de maatschappelijke en financiële meerwaarde van deze aanpakken in (ten minste) 2027 en 2028.

Regio's ontwikkelen en testen de aanpakken in de praktijk en verbeteren deze waar nodig. De nadruk ligt daarbij op samen leren en doorontwikkelen. Daarbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bewezen effectieve interventies en werkzame elementen. Landelijke partijen ondersteunen dit proces door te coördineren, faciliteren, monitoren en bewijs te verzamelen. Zo werken we toe naar impactvolle keten- en netwerkaanpakken die opschaalbaar zijn naar landelijke dekking en structureel gefinancierd kunnen worden.
Als vertrekpunt voor de verdere ontwikkeling zijn deze startdocumenten ontwikkeld per aanpak.
Ze beschrijven:

- De kernelementen (bouwstenen) van een aanpak;
- Wat dit vraagt van organisatie en samenwerking in het zorg- en sociaal domein (waaronder het publieke domein);
- Rollen en verantwoordelijkheden;
- Hoe een aanpak opgezet en doorontwikkeld kan worden.

Rol van de werkagenda

Regio's bouwen voort op bestaande initiatieven en zetten hun expertise in om deze verder te ontwikkelen. In de regionale werkagenda die wordt opgesteld onder regie van de mandaatgemeente en de preferente zorgverzekeraar kiezen zij met welke aanpak(ken) uit de ontwikkelagenda deel 1 zij aan de slag gaan. Door deel te nemen aan de doorontwikkeling van de aanpakken op de ontwikkelagenda versterken regio's niet alleen hun eigen praktijk, maar dragen ook bij aan kennis en ervaringen waar andere regio's van kunnen leren. Zo bouwen we samen aan aanpakken die breder toepasbaar zijn.

Regio's doen in de werkagenda de toezegging met welke nieuwe aanpakken van de ontwikkelagenda deel 1 ze aan de slag gaan. Regio's die kiezen voor een aanpak van de ontwikkelagenda voeren deze in ieder geval uit in de periode 2027-2029.

In de werkagenda vormen de basisfunctionaliteiten en aanpakken op de ontwikkelagenda deel 1 een integraal samenhangend geheel, ingebed in de regionale preventie-infrastructuur en gezonde en sociale basisinfrastructuur, ter ondersteuning van de inwoners op de verschillende leefgebieden.

Rol regionale samenwerkingsverbanden

De werkagenda sluit aan op de regionale context, activiteiten die al in de regio zijn gerealiseerd én op afspraken die worden/zijn gemaakt binnen samenwerkingsverbanden en organisaties. Gemeenten, GGD en aanbieders die veelal zijn vertegenwoordigd in multidisciplinaire) samenwerkingsverbanden (in oprichting), zoals Regionale eerstelijnssamenwerkingsverbanden (RESV), Mentale Gezondheidsnetwerken (MGN) en Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV), zijn naast het opstellen van de werkagenda ook aan zet voor verdere uitwerking en implementatie. De startdocumenten helpen bij het maken van afspraken over samenwerken en rolverdeling.

Verbinding met collectieve preventie en gezonde en sociale basisinfrastructuur

Aanpakken op het grensvlak van zorg en sociaal domein (zowel de basisfunctionaliteiten als de aanpakken op de ontwikkelagenda) zijn gericht op de doelgroep waar al risico's of problemen zijn. Aanvullend op de aanpakken voor deze groep is in gemeenten en regio's inzet nodig om problemen in een eerder stadium te voorkomen. Dit vraagt om activiteiten en voorzieningen op het gebied van gezondheidsbevordering, een beweegvriendelijke en gezonde leefomgeving en sociale basis. Hier zetten gemeenten al op in vanuit hun lokaal beleid (bijvoorbeeld vanuit de nota lokaal gezondheidsbeleid en agenda sociaal domein).
De sociale basis is het geheel van voorzieningen en activiteiten in de wijk waarvoor geen indicatie of verwijzing nodig is, zoals welzijnswerk, ontmoeting, vrijwilligerswerk, informele zorg, zelfhulp, lotgenoten-contact en laagdrempelige steunpunten. De sociale basis bestaat uit verschillende sferen: een persoonlijke sociale basis, een gemeenschappelijke sociale basis en een institutionele sociale basis. In elke sfeer heeft de overheid een andere rol.

De gezonde en sociale basisinfrastructuur vormt het fundament voor de domeinoverstijgende samenwerking tussen zorg en sociaal domein. Vanuit deze basisinfrastructuur worden ondersteunings- en zorgbehoeften gesignaleerd, waarna - waar nodig - wordt doorverwezen. Tegelijkertijd kan door collectieve inzet onder-steuning en zorg in veel gevallen worden voorkomen. Deze basisinfrastructuur is een onderdeel van de brede sociale basis binnen gemeenten. Hierover zijn in het AZWA (D6) afspraken gemaakt.
Het gaat daarbij om:

- Een herkenbaar aanbod van inloopvoorzieningen sociaal en gezond (0-100);
- Het versterken van lokale teams ten dienste van verbinding met de eerste lijn en publieke gezondheid (JGZ) (hierbij hoort ook dat burgerinitiatieven worden ondersteund);
- Gemeenten dragen in samenwerking met de GGD bij aan de aanpak gezonde school met specifieke aandacht voor mentale gezondheid;
- Binnen RESV's worden afspraken gemaakt over vertegenwoordiging van de verschillende disciplines in de eerstelijnszorg, zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen en apothekers. Ook is de afspraak dat kan worden aangesloten bij afspraken die al zijn gemaakt in de regio, bijvoorbeeld over de uitvoering van activiteiten die nu bij Regionale Huisartsenorganisaties (RHO) zijn belegd.
- Op regionaal niveau betreft het de coördinerende rol van de GGD op het gebied van de ketenaanpakken in relatie tot gezondheid en de kennis-/preventie-infrastructuur op het gebied van gezondheid.

Voor de inloopvoorzieningen sociaal en gezond is een handreiking opgesteld waarin op het niveau van inloopvoorzieningen, lokale kracht en de inzet van professionals wordt aangegeven wat nodig is in wijken en buurten ter ondersteuning van de basisfunctionaliteiten.

Rol van de GGD

Vanuit de Wet publieke gezondheid brengt de regionaal georganiseerde GGD (als overheidsdienst die valt onder de gemeenten) iedere vier jaar de gezondheidssituatie van de regio in beeld en geeft (op basis daarvan) aan gemeenten advies over hun lokaal gezondheidsbeleid. Vanuit die wettelijke taak kan de GGD het zorg- en sociaal domein verbinden met de publieke gezondheid. Door kennis te delen, partijen bij elkaar te brengen en trends te signaleren, kan de GGD er in opdracht van gemeenten voor zorgen dat preventie-beleid aansluit bij de regionale praktijk en de kennisinfrastructuur. Ook kan de GGD een coördinerende rol spelen bij de uitvoering van AZWA-afspraken D5 en D6.

Onderbouwing van de aanpakken

Een belangrijke opdracht voor de aanpakken op de ontwikkelagenda deel 1 is het onderbouwen van deze aanpakken. Daarbij wordt ten eerste gekeken naar de impact op de kosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz). Het proces van onderbouwing vindt plaats onder regie van het ministerie van VWS, in nauwe samenspraak met de VNG en ZN en andere betrokken AZWA-partijen.
Het proces kent drie fasen en ziet er als volgt uit:

- Tot en met het najaar 2026 wordt landelijk een kader voor onderzoeksmethodiek ontwikkeld door een extern bureau. De methodiek is gebaseerd op de Richtlijn passend bewijs en moet aantonen dat een keten- en of netwerkaanpak kosten bespaart in Zvw en/of Wlz. Uitgangspunt per aanpak zijn de kernelementen. Daarnaast wordt in kaart gebracht welke data en (lopende) onderzoeken reeds beschikbaar zijn.
- Van 2027 tot en met de zomer 2028 wordt per aanpak door nog nader te bepalen (onderzoeks)partijen waar nodig aanvullend onderzoek gedaan. Dit loopt parallel met het proces van de inhoudelijke door-ontwikkeling van de aanpakken. In deze fase wordt empirische data verzameld. Uitgangspunt is zoveel mogelijk aan te sluiten bij data die al beschikbaar is in de regio en monitoring die per aanpak al loopt. Regio's wordt gevraagd om in de onderzoeken te participeren. Welke inzet dit precies van de regio vraagt, wordt eind 2026 duidelijk. Zoals in het AZWA beschreven, besluit het kabinet of de aanpak structureel gefinancierd wordt.

Tot slot

Wij kijken er naar uit om landelijk, regionaal en lokaal samen te werken aan het doorontwikkelen van deze aanpakken tot volwaardige basisfunctionaliteiten.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Zorgverzekeraars Nederland
GGD GHOR Nederland

Deze publicatie is een uitgave van:

AZWA-partijen onder regie van de VNG,
ZN en het ministerie van VWS.

Meer informatie is te vinden op
zorgakkoorden.nl/azwa.

Oktober 2026