Aan de leden

Datum
11 juli 2025

Ons kenmerk
U202500459
Lbr. 25/036

Telefoon
070 – 373 83 93

Bijlage(n)
-

Onderwerp
Onderhandelaarsakkoord Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

Geachte leden van college en gemeenteraad,

Met deze brief informeren wij u over het onderhandelaarsakkoord Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), de gevolgen voor gemeenten en het vervolgproces. Het huidige Integraal Zorgakkoord (IZA) bevat afspraken van zorgpartijen en gemeenten die een impuls geven aan de beweging van zorg naar gezondheid, zodat onze inwoners zoveel mogelijk kans hebben op een gezond leven. Met het AZWA wordt ingezet op een verbreding, intensivering en concretisering van het IZA, waarin gelijkwaardigere toegang tot zorg en welzijn en het afwenden van het arbeidsmarkttekort centraal staan. Ook krijgen in het AZWA het sociaal domein en de publieke gezondheid een explicietere plek.

We gaan in deze brief in op:

- de ondertekening van het onderhandelaarsakkoord AZWA;
- de samenhang tussen AZWA, IZA en GALA;
- wat dit betekent voor de gemeentelijke organisatie;
- de financiën behorende bij het AZWA;
- wat het AZWA betekent voor inwoners;
- de samenhang met Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO);
- de stappen uit de resolutie ‘Stop met gesprekken vervolg IZA totdat is voldaan aan gestelde voorwaarden’ en waar we nu staan;
- het besluitvormingsproces voor VNG-leden.

Ondertekening onderhandelaarsakkoord AZWA
Na intensieve onderhandelingen van meer dan een jaar is het VNG-bestuur op 2 juli akkoord gegaan met het onderhandelaarsakkoord van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Het is een onderhandelaarsakkoord met 16 partijen uit de zorg, het sociaal domein en de publieke gezondheidszorg[1]. Tezamen staan we voor de grote maatschappelijke opgave om de zorg en ondersteuning toegankelijk, uitvoerbaar en betaalbaar te houden. Voor het succes daarvan hebben we elkaar nodig en zijn we afhankelijk van elkaar.

Gezondheid is voor iedereen belangrijk; het is een bepalende factor voor ons geluk, de mate waarin we kunnen meedoen in de maatschappij en hoe zelfredzaam we zijn. Wanneer het nodig is, wil iedereen kunnen rekenen op goede, toegankelijke, betaalbare zorg en ondersteuning zo dichtbij mogelijk. Daarom moeten we samen met al deze partijen blijven werken aan de beweging van zorg naar gezondheid en een gezond en actief leven voor iedereen. Het AZWA biedt een goede basis om de samenwerking in de regio's te continueren.
Ook is met het AZWA een mechanisme afgesproken voor het verschuiven van zorggeld naar gemeenten. Dit geeft ruimte voor ontwikkeling en structurele financiering. Deze afspraak, die leidt tot structurele financiering voor gemeenten gekoppeld aan besparing (euro's en arbeidscapaciteit) in de zorg, is uniek en kan worden beschouwd als een bestendiging van de beweging naar gezondheid en preventie.
Met het AZWA blijft gelijkwaardigheid tussen de zorgsector en gemeenten het uitgangspunt, zoals onder meer blijkt uit het blijvend mee-beoordelen van de transformatieplannen door gemeenten.

Een onderhandelaarsakkoord is nog geen bindend akkoord: daar besluiten de leden over. Meer hierover leest u in het vervolg van deze brief.

Samenhang AZWA, IZA en GALA
Het AZWA betreft een aanvullend akkoord op het IZA. De afspraken uit IZA blijven dus bestaan en worden met de nieuwe afspraken versterkt en aangevuld. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) loopt tot en met 2026. In het GALA is afgesproken dat een aantal onderdelen structureel gefinancierd wordt, zoals inzet op gezondheidsachterstanden en valpreventie. Deze onderdelen worden geborgd in het AZWA.

Wat betekent het AZWA voor de gemeentelijke organisatie
De belangrijkste afspraken voor gemeenten in het AZWA staan in de hoofdstukken D5 en D6 en hebben betrekking op de inzet van een aantal basisfunctionaliteiten (D5) en een daaraan gekoppelde basisinfrastructuur (D6) ten behoeve van de transformatie van zorg naar gezondheid. Het gaat hierbij om de brede implementatie van zogeheten domeinoverstijgende ketenaanpakken zoals valpreventie, de aanpak overgewicht bij volwassenen en de laagdrempelige steunpunten voor mensen met psychische problematiek. En daarnaast gaat het over de organisatie van de benodigde infrastructuur zoals lokale teams en coördinatie op de uitvoering. Hier zijn alle

[1] Partijen AZWA; ActiZ, De Nederlandse ggz, Federatie Medisch Specialisten (FMS), GGD GHOR Nederland, InEen, Landelijke Huisartsenvereniging (LHV), MIND, De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Patiëntenfederatie Nederland, Sociaal Werk Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Zorgthuisnl. Met betrokkenheid van; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut Nederland.
Partijen HLO; ActiZ, Seniorencoalitie, VNG, Verenso, Zorgthuisnl, LOC, Patiëntenfederatie Nederland, Sociaal Werk Nederland, ZN en V&VN. Met betrokkenheid van NZa, het Zorginstituut, IGJ, Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en het CAK.

gemeenten, de sociaal domein aanbieders én de zorgpartijen op aanspreekbaar. Deze afgesproken wederkerigheid draagt bij aan versnelling, opschaling en waar van toepassing standaardisering van nieuwe initiatieven en innovaties die zichzelf 'bewezen' hebben via een ontwikkelagenda. We starten met een aantal basisfunctionaliteiten waarvan we al weten dat ze werken en waarvoor structurele middelen beschikbaar zijn. Voor de implementatie van de basisfunctionaliteiten en basisinfrastructuur geldt een ingroeipad, waarvoor partijen in de regio's onder regie van de (mandaat)gemeente een aanvulling op het regioplan opstellen. Dit aanvullende plan moet in het derde kwartaal van 2026 gereed zijn.

Daarnaast is in het AZWA afgesproken dat, om arbeidscapaciteit te besparen, zorg en sociaal domein gaan samenwerken bij indicatiestelling, bijvoorbeeld rondom Wmo-hulpmiddelen. Hierbij wordt aangesloten bij lopende experimenten en wordt gekeken naar mogelijke opschaling daarvan. Gemeenten/regio's die hiermee aan de slag willen, worden daarbij gefaciliteerd.

Ook zijn er in het AZWA afspraken gemaakt over medische preventie, zoals de gordelroosvaccinatie, verbetering van het bevolkingsonderzoek voor het opsporen van borstkanker en een aanvullende investering op seksuele gezondheid.

Financieel overzicht AZWA en HLO

2026
- Voortzetting SPUK IZA € 127 miljoen en SPUK GALA € 127 miljoen[2]
- € 50 miljoen extra middelen voor gemeenten (aanvullend op SPUK IZA en Brede SPUK GALA)
- € 18 miljoen uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) voor mantelzorgondersteuning en respijtzorg
- Max 10% van niet-bestede brede SPUK GALA mag worden meegenomen van 2025 naar 2026

2027
- SPUK IZA € 135 miljoen wordt structureel onderdeel van AZWA-financiering
- € 100 miljoen extra voor basisfunctionaliteiten en basisinfrastructuur (uit doorbraakmiddelen)
- € 90 miljoen aanvullend uit GALA (structureel, zie voetnoot)
- € 25 miljoen uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) voor mantelzorgondersteuning en respijtzorg

2028
- Middelen in AZWA voor gemeenten nemen toe
- Nogmaals € 100 miljoen extra voor basisfunctionaliteiten en basisinfrastructuur (uit doorbraakmiddelen)
- € 90 miljoen aanvullend uit GALA (structureel, zie voetnoot)
- € 25 miljoen uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) voor mantelzorgondersteuning en respijtzorg

[2] Op beide SPUK's is per 2026 een generieke korting van 10% toegepast. Middelen SPUK GALA zijn exclusief sportakkoord en BRC (bij elkaar € 87 mln. in 2026 en vanaf 2027 € 78 mln.)

Structurele Afspraken

- Opbouw naar structurele financiering via basisfunctionaliteiten
- Doorbraakmiddelen beschikbaar voor plannen (vergelijkbaar met transformatiemiddelen)

Taken en middelen in balans

In het AZWA zijn er voor 2026 50 miljoen extra middelen voor gemeenten beschikbaar gesteld, aanvullend op de reeds bestaande SPUK IZA en de Brede SPUK voor het GALA. Deze middelen zijn onder andere bedoeld voor de ketenaanpak kinderen naar gezond gewicht en de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) voor volwassenen, die per 2026 niet meer vanuit GALA worden gefinancierd. Aanvullend is afgesproken dat gemeenten 10% van de niet bestede Brede SPUK GALA ontschot mogen meenemen van 2025 naar 2026.
Vanaf 2027 wordt de SPUK IZA onderdeel van de financiering van het AZWA. Deze financiering wordt aangevuld voor zowel 2027 en 2028 met 100 miljoen voor het sociaal domein, voortkomend uit de doorbraakmiddelen (blz. 70 AZWA). Deze 2x 100 miljoen euro wordt via een generieke verdeelsleutel verdeeld over alle gemeenten. Over de wijze van uitkering van de middelen worden nog nadere afspraken gemaakt.
In het AZWA is opbouw naar structurele financiering afgesproken, onder andere via het mechanisme van de basisfunctionaliteiten. Aanvullend is afgesproken dat gemeenten niet verplicht kunnen worden tot inzet van eigen middelen voor uit IZA en AZWA voortvloeiende afspraken.

Naast de middelen voor de basisfunctionaliteiten (D5) en de basisinfrastructuur (D6) zijn er in het AZWA doorbraakmiddelen beschikbaar gesteld. De doorbraakmiddelen kennen een vergelijkbaar doel als de transformatiemiddelen. De spelregels hiervoor worden nog vastgesteld.

In het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) zijn middelen beschikbaar gesteld voor gemeenten (€ 18 mln. in 2026 en € 25 mln. in 2027-2030) voor versterking van de inzet op mantelzorgondersteuning en respijtzorg.

Met de financiële afspraken uit het AZWA en het HLO is er gezorgd voor continuïteit tot en met 2027 en financiële ruimte voor een realistisch ingroeipad voor implementatie van de afspraken. Voor de exacte financiële plaat verwijzen we naar bijlage 2 van het AZWA. Om de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van de afspraken te toetsen voeren we een uitvoeringstoets uit. De resultaten daarvan worden gelijktijdig met het onderhandelaarsakkoord aan de leden voorgelegd (na het zomerreces).

Wat betekent het AZWA voor inwoners

Met AZWA wordt een volgende stap gezet in het beter organiseren van de zorg en ondersteuning voor inwoners. Dit komt onder andere tot uiting in het toewerken naar basisfunctionaliteiten en een basisinfrastructuur, waarmee we inwoners passende ondersteuning en meer duidelijkheid en herkenbaarheid bieden over wie waarop aanspreekbaar is voor bijvoorbeeld hulp bij het voorkomen van vallen en bij obesitas en overgewicht, beweegactiviteiten, inloopvoorzieningen. Immers, inwoners kunnen alleen werken aan hun gezondheid - en daarmee minder beroep doen op de zorg - als zij vanuit een stevig geëquipeerd sociaal domein kunnen leven in een omgeving die uitnodigt om te bewegen, gezond te eten, te sporten en samenkomen en waarbij zij ondersteund worden in vragen die ontstaan. Het is belangrijk inwoners te betrekken bij de

implementatie en uitvoering van de basisfunctionaliteiten en de organisatie van de basisinfrastructuur in de regio.

Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg
Voor de VNG is het sluiten van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) randvoorwaardelijk verbonden aan het AZWA, gelet op de nauwe verwevenheid van de afspraken van deze akkoorden. Op 3 juni 2025 is een Kamerbrief verstuurd met een concept van het HLO als onderhandelakkoord, waarmee de VNG heeft ingestemd onder de voorwaarde dat voor het AZWA ook een akkoord wordt bereikt. Daarom zullen beide akkoorden in één totaalpakket ter instemming aan de leden worden voorgelegd. Het HLO is vooral gericht op de langdurige zorg (Wet langdurige zorg) en behelst diverse veranderingen in de langdurige zorg voor ouderen. Om de vergrijzing en veranderingen in de Wlz op te vangen, maken gemeenten in het HLO afspraken om de mantelzorgondersteuning en respijtzorg meer herkenbaar in te richten en te versterken, als onderdeel van een basisinfrastructuur die in AZWA is afgesproken. Concreet ondersteunt het rijk hierbij met een financiële impuls van (€ 25 mln.).

Opdracht ALV
De Algemene Ledenvergadering (ALV) stemde op 2 december 2022 onder drie algemene voorwaarden in met deelname aan het Integraal Zorgakkoord (IZA). Die voorwaarden omvatten een oplossing voor het financiële ravijn 2026, compensatie voor het abonnementstarief in de Wmo (met als randvoorwaarde uitsluitsel in 2026) en structurele middelen voor preventie en gezondheidsbeleid.

Vervolgens werd op de ALV van 29 november 2024 geconstateerd dat aan deze voorwaarden nog niet was voldaan. En dat voor gemeenten doorgaan met gesprekken over een vervolg op het IZA (te weten het AZWA) onverantwoord was. Gemeenten stemden daarom op deze ALV in met de resolutie ‘Stop met gesprekken vervolg IZA totdat is voldaan aan gestelde voorwaarden’. In deze resolutie is in drie stappen beschreven hoe te komen tot besluitvorming over het AZWA. De eerste stap betrof afspraken over een gezamenlijke, gelijkwaardige start. Deze afspraken tussen VWS en VNG als medeoverheden en tussen VWS, VNG en ZN als medefinanciers, zijn in januari 2025 door het BO IZA vastgesteld. Een eerste concretisering van deze gelijkwaardigheid is de gezamenlijke beoordeling van transformatieplannen door gemeenten en zorgverzekeraars. De volgende stap betrof het komen tot een conceptakkoord, inclusief een uitvoeringstoets in het kader van de Uitvoerbaarheidstoets Decentrale Overheden (UDO). De uitkomsten van deze uitvoeringstoets worden eind augustus verwacht. De derde stap betreft de weging door de leden.

Besluitvormingsproces VNG-leden
Meteen na het zomerreces legt het VNG-bestuur het onderhandelaarsakkoord AZWA en het onderhandelakkoord HLO als totaalpakket voor aan de leden via een schriftelijke ledenraadpleging. Dit is inclusief de uitkomsten van de uitvoeringstoets.
De uitnodiging voor deze ledenraadpleging ontvangt u begin september via een separate ledenbrief. Gelijktijdig met deze ledenbrief, de onderhandelaarsakkoorden voor het AZWA en het HLO en de uitkomsten van de uitvoeringstoets, ontvangt uw gemeentesecretaris een link naar een digitaal stemformulier om namens het college een stem uit te brengen.
Vervolgens zal het VNG-bestuur eind oktober 2025 de uitkomsten van de ledenraadpleging bekrachtigen en komt het thema terug op de najaars-ALV van november 2025.

Vragen:
Er zullen na het zomerreces diverse voorlichtingsactiviteiten worden georganiseerd, Daarnaast kunt u zich tussentijds wenden tot het programmateam Gezond en Actief Leven van de VNG via gezondenactiefleven@vng.nl

Met vriendelijke groet,
Vereniging van Nederlandse Gemeenten



mr L.K. Geluk
Algemeen directeur