

Vergaderjaar 2022–2023

**31 765**

**Kwaliteit van zorg**

**Nr. 794**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2023

In december 2020 is de motie van de leden Bergkamp (D66), Raemakers (D66) en Van den Berg (CDA) aangenomen (Handelingen II 2020/21, nr. 34, item 53) die de regering verzoekt om onafhankelijk onderzoek te laten doen naar meer effectieve en congruente regio-indeling(en) om in de zorg tot regionale samenwerkingsafspraken te komen en voorstellen te doen op welke manier dit gerealiseerd kan worden. Zij hebben hierbij gevraagd om ervaringen vanuit de praktijk mee te nemen.<sup>1</sup> Op 5 oktober jl. heb ik uw Kamer laten weten op welke wijze ik uitvoering wilde geven aan deze motie.<sup>2</sup> Ik heb hierbij opgemerkt dat voor de doorontwikkeling van de regiobeelden in het Integraal Zorgakkoord (IZA) vanuit praktisch oogpunt gekozen is voor de zorgkantoorregio. De zorgkantoorregio was in de Hoofdlijnenakkoorden 2019–2022 ook het genoemde uitgangspunt voor het opstellen van regiobeelden. De indeling in zorgkantoorregio's wordt inmiddels daarom door de meeste partijen herkend en geaccepteerd en biedt voldoende ruimte voor het aanbrengen van verbindingen met andere indelingen. Het is immers niet zo dat de indeling in zorgkantoorregio's de andere indelingen vervangt. Het dient vooral als knooppunt waar samenwerkingsverbanden samenkomen. Op die manier kunnen verschillende goed functionerende indelingen in samenhang met én naast elkaar blijven bestaan.

Daarnaast heb ik opgemerkt dat met het oog op efficiëntere samenwerking in de regio op de langere termijn eventueel gekomen zou kunnen worden tot minder regio's en minder regio-indelingen.<sup>3</sup> Ik heb hierbij toegezegd onderzoek te zullen laten verrichten naar de mogelijkheden hiervan, eventuele consequenties en de weg hiernaartoe. De afgelopen maanden heeft bureau Andersson Elffers Felix (AEF) dit onderzoek uitgevoerd en de resultaten daarvan ter beschikking gesteld. In dit onderzoek is ook de motie van de leden Van den Berg (CDA) en Paulusma

<sup>1</sup> Zie Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 138.

<sup>2</sup> Zie Kamerstuk 31 765, nr. 669.

<sup>3</sup> Zie Kamerstuk 31 765, nr. 669.

(D66) betrokken<sup>4</sup>, die vraagt om bij het onderzoek er als mogelijke oplossingsrichting naar te streven dat toekomstige regio-indelingen naadloos op elkaar aansluiten als een «matroesjkamodel». Deze motie verzoekt verder de nieuwe indeling zo spoedig mogelijk te implementeren en de Kamer regelmatig over de voortgang te informeren.

Bij deze brief stuur ik uw Kamer de resultaten van het AEF-onderzoek «Regio-indelingen zorg en welzijn: een onderzoek naar congruentie, effectiviteit en legitimatie». Op deze manier regeer ik op de genoemde moties. Deze moties beschouw ik hiermee als afgedaan.

### **Belangrijkste bevindingen uit het AEF-onderzoek en beleidsreactie**

#### Onderzoeksvragen en onderzoeksopzet

Het onderzoek van AEF besteedt aandacht aan de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe kan – mede in het licht van het IZA, WOZO en andere programma's en akkoorden – binnen en tussen verschillende regio-indelingen effectieve regionale samenwerking tot stand komen? Wat zijn resterende knelpunten?
2. Welke mogelijkheden zijn er om op termijn te komen tot minder regio-indelingen?
  - Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende mogelijkheden? Vermindert het bijvoorbeeld daadwerkelijk de bestuurlijke complexiteit en leidt het tot efficiëntere samenwerking en besluitvorming?
  - Is binnen deze mogelijkheden ruimte om zoveel mogelijk recht te doen aan bestaande samenwerkingsverbanden? In hoeverre is het zogeheten «matroesjkamodel», waarin regio-indelingen van groot naar klein in elkaars grenzen samenlopen, een efficiënte en wenselijke optie voor regio-indelingen binnen de zorg en welzijn?
  - Hoe kan democratische legitimatie worden gecreëerd?

Om antwoord te geven op deze onderzoeksvragen heeft AEF een documentenanalyse uitgevoerd, verdiepende interviews met landelijke partijen uitgevoerd en vijf regionale casus-sessies georganiseerd om knelpunten en oplossingsrichtingen op te halen. Bij deze regionale casus-sessies waren zorgverzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders uit diverse regio's betrokken.

Het onderzoek focust zich op de zorg- en welzijnssector.

#### Aanpassing regio-indeling niet nodig én ongewenst

Het onderzoek laat zien dat (congruentie van) regio-indelingen slechts één aspect is dat invloed heeft op de effectiviteit van samenwerken. Daarbij wordt dit – hoewel er verschillende regio-indelingen bestaan binnen het Nederlands landschap van zorg en welzijn – in de praktijk nauwelijks ervaren als een probleem. Het rapport geeft daarom ook aan dat het top-down uittekenen en opleggen van een landelijk (theoretisch) ideaalbeeld van regio-indelingen (zoals het «matroesjkamodel») geen gewenste route is. Hiermee zou volgens AEF geen recht worden gedaan aan de inhoudelijke opgaven die ten grondslag liggen aan de samenwerking. Verder komt het naar verwachting de effectiviteit van de regionale samenwerking niet ten goede. In de huidige praktijk blijkt voldoende ruimte te bestaan om de indeling aan te passen wanneer regionale partners deze ongewenst vinden. Ik zie op basis van de

<sup>4</sup> Zie Kamerstuk 29 247, nr. 367.

conclusies van dit rapport dan ook geen aanleiding om in te zetten op aanpassing van de regio-indelingen in de zorg- en welzijnssector.

### Governance

Effectieve regionale samenwerking blijkt enige inefficiëntie met zich mee te brengen. Deels is dit een gegeven: het organiseren van overleg en overeenstemming kost tijd en moeite, maar samen kunnen partijen effectievere resultaten bereiken. Regionale samenwerkingsverbanden blijken echter te verschillen in de mate waarin ze een volwassen organisatiegraad hebben bereikt. Inzet op een duidelijke governance vermindert volgens AEF de inefficiëntie en bevordert de effectiviteit van samenwerking en democratische legitimiteit. AEF adviseert daarom om waar nodig toe te werken naar een heldere governance met afspraken over bijvoorbeeld de besluitvorming, verantwoordelijkheidsverdeling, verantwoording, financiering en ondersteunende infrastructuur. Ook kan bij de inrichting van de governance aandacht besteed worden aan burger- en patiëntenbetrokkenheid en (waar relevant) aan de betrokkenheid van gemeenteraden. Dit kan bijdragen aan de democratische legitimiteit. Samen met IZA-partijen zet ik momenteel de eerste stappen over het nadenken over een heldere governance.

Een aantal gesprekspartners van AEF heeft de behoefte geuit aan inzicht over wat belangrijk is en wat wel en niet werkt bij het vormgeven en onderhouden van regionale samenwerkingen. Ik zal daarom de komende tijd goede voorbeelden en belangrijke aspecten ten aanzien van de inrichting van de governance verzamelen en verspreiden, zodat regionale partijen hier desgewenst uit kunnen putten bij de vormgeving van hun eigen governance. Deze analyse zal ik, zoals gebruikelijk, openbaar maken op de website van De Juiste Zorg op de Juiste Plek ([www.dejuistezorgop-dejuisteplek.nl](http://www.dejuistezorgop-dejuisteplek.nl)). Daarnaast merk ik graag op dat in de criteria die gesteld zijn aan de regiobeelden en -plannen<sup>5</sup> afspraken zijn opgenomen (bijvoorbeeld ten aanzien van de verantwoordelijkheidsverdeling en de partijen die betrokken dienen te worden) die – indien nodig – een startpunt kunnen vormen voor de inrichting van de governance.

### Weloverwogen keuzes bij landelijke taaktoedeling of -herschikkingen

AEF adviseert om bij landelijke taakherschikking tot meer weloverwogen keuzes te komen. Nieuwe/herijkte regionale verantwoordelijkheden dienen hierbij in beginsel langs een congruente en consistente regio-indeling te worden georganiseerd, tenzij er een inhoudelijke sterke motivering is om hiervan af te wijken voor een bepaalde opgave.

### **Tot slot**

Door verschillende wetenschappelijke raden is de afgelopen periode terecht veel aandacht besteed aan «de regio». Vanuit de rijksoverheid wordt vanuit veel verschillende beleidsterreinen gekeken naar de regio als mogelijke oplossing. Echter wil het kabinet er voor waken dat de regio gaat gelden als «panacee» voor allerlei problemen, zonder dat in den brede wordt stilgestaan bij het maatschappelijke effect daarvan. Zo roept de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) op om de stap naar «de regio» beter doordacht te laten plaatsvinden. Zowel in de afweging *of* de regio een goede oplossing is, als in *hoe* regionaal werken vervolgens vorm en invulling krijgt.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Zie Kamerstuk 31 765, nr. 704.

<sup>6</sup> RVS «De regio als redding» 2022.

Ook kan gewezen worden op het advies «Elke regio telt! Een nieuwe aanpak van verschillen tussen regio's»<sup>7</sup> dat op 27 maart 2023 is gepresenteerd door de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur, de Raad voor het Openbaar bestuur en de RVS. Hierin roepen de drie adviesraden het kabinet op zijn regionaal beleid te wijzigen en te voorkomen dat er onwenselijke verschillen ontstaan als het gaat om voorzieningen, onder andere op het terrein van zorg, onderwijs, infrastructuur.

De verschillende rapporten tonen aan dat de beweging naar de regio plaatsvindt op verschillende beleidsterreinen en vraagt om samenhang. Dit betekent dat de beeldvorming en aanpak hiervan tot stand zal komen binnen het gehele kabinet tot stand komt. Het kabinet streeft ernaar een eerste inhoudelijke reactie op het advies «Elke regio telt!» voor het zomerreces aan uw Kamer te doen toekomen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers

---

<sup>7</sup> Rli, RVS, ROB «Elke regio telt! Een nieuwe aanpak van verschillen tussen regio's». 2023.