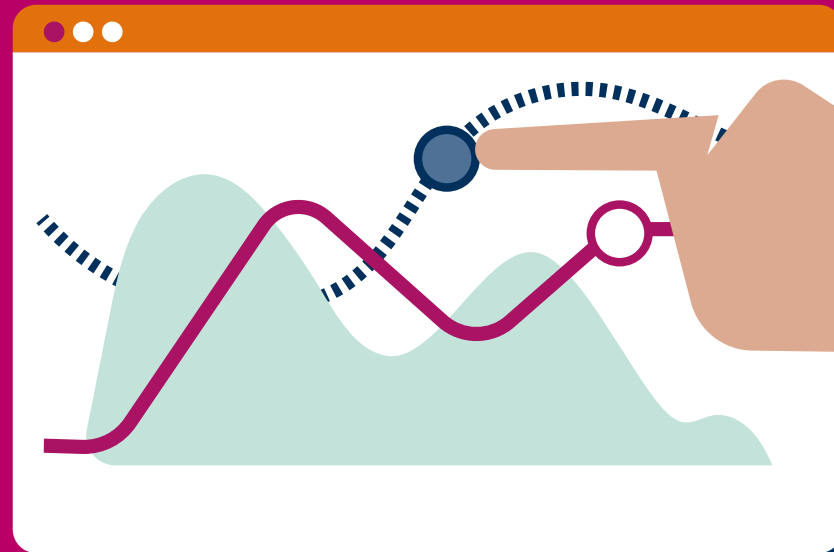


1-meting van de “beweging van het IZA”

Overzicht van rapporten over
effecten en uitkomsten van
de IZA-beweging



augustus 2025

1-meting van de “beweging van het IZA”

Overzicht van rapporten over effecten en uitkomsten van de IZA-beweging

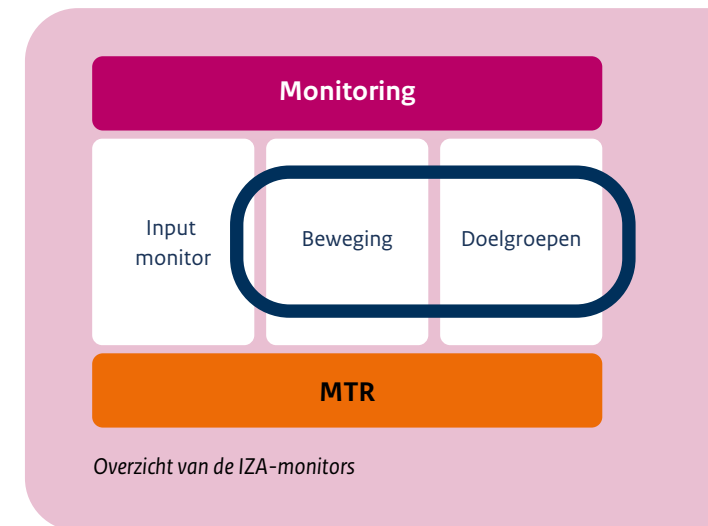


Inleiding

Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) zetten we in op toegankelijke, betaalbare en kwalitatief goede zorg. Om zicht te houden op de ontwikkelingen die we bewerkstelligen met het IZA is er in opdracht van de partijen een brede monitor opgebouwd, ondersteunt door verschillende kennisinstituten. Deze IZA monitor brengt: 1) regelmatig de ontwikkelingen in kaart op het gebied van planvorming en proces via de voortgangsrapportage. Daarnaast worden 2) de cruciale veranderingen in de zorg ('de beweging') en 3) de effecten van IZA maatregelen voor de gezondheid van verschillende doelgroepen inwoners en patiënten ('monitor doelgroepen IZA') in beeld gebracht. Deze laatste is continue publiek toegankelijk via de website van Regiobeeld.

De 0-meting is in 2024 gepresenteerd in de mid-term review (MTR). Nu volgt de 1-meting van de IZA 'monitor van de beweging'. Deze rapportage zal jaarlijks worden opgeleverd tot na de looptijd van het IZA in 2026. Deze jaarlijkse rapportage bestaat naast de voortgangsrapportage die meermaals per jaar wordt opgeleverd. Zo wordt de mogelijkheid gecreëerd om met informatie over een langere periode inzicht te creëren in de samenhang tussen de afspraken van het IZA en de ontwikkelingen die zich laten zien in de praktijk. Dit inzicht is voor de bestuurders van belang voor het sturen op de maatschappelijk impact van de afspraken in het beoogde tempo.

Dit document geeft een kort overzicht van de ontwikkelingen, samenhang en doorontwikkeling van de verschillende cruciale veranderingen binnen de IZA-beweging zoals weergegeven in de volledige rapportages van de afzonderlijke kennisinstituten.



Cruciale veranderingen in de zorg

Met het monitoren van de beweging willen we zicht krijgen op de cruciale veranderingen in de zorg. Bij deze monitor ligt de focus op wat inspanningen (output) vanuit het IZA opleveren en in hoeverre deze inspanningen ons dichterbij onze (lange termijn-) doelen brengen van het IZA. De 'monitor van de beweging' bestaat uit de volgende samenhangende onderdelen¹:

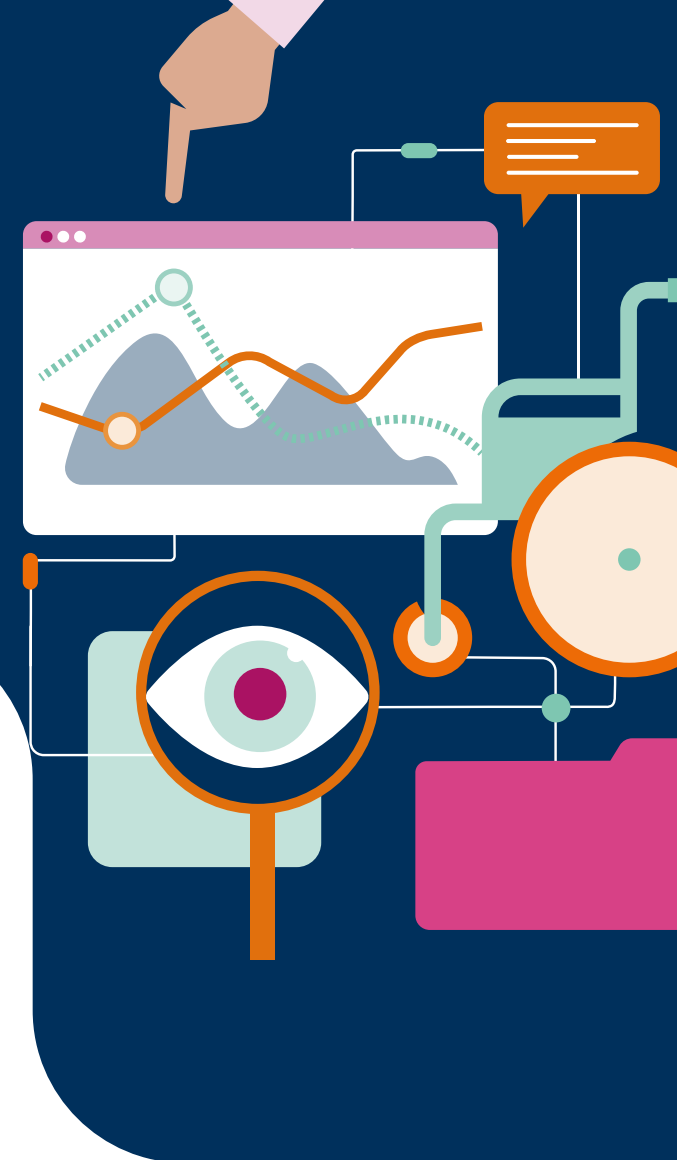
1. De deelmonitor **'Passende Zorg als norm'** hangt als een paraplu boven de andere deelmonitors en geeft inzicht in de voornaamste trends en veranderingen aan de hand van de principes van Passende Zorg.
2. De trends en veranderingen vanuit 'Passende Zorg als norm' beslaan de volle breedte van de zorg. De effecten hiervan vertalen zich door op regionaal niveau. Het versterken en verbeteren van regionale samenwerking is hierbij cruciaal. Dit wordt inzichtelijk gemaakt in de deelmonitor **'naar meer regionale samenwerking'**.
3. De deelmonitor **'naar meer hybride zorg'** zoomt in het gebruik van digitale of hybride zorgtoepassingen om de beweging naar passende zorg als norm te versnellen. Deze ontwikkeling is van belang om passende zorg goed invulling te kunnen geven, en is sterk afhankelijk van goede regionale samenwerking.
4. Het laatste stuk van de puzzel, om de korte-termijn veranderingen voortkomend uit het IZA te monitoren, ligt bij de deelmonitor **'Sterkere eerste lijn'**. Het belang van deze sector in de transitie naar passende zorg is aanzienlijk en daarom is ervoor gekozen om hier een aparte deelmonitor op in te zetten. Hierin komen, toegespitst op de eerste lijn, alle onderwerpen uit de andere deelmonitors terug.

'Met het monitoren van de beweging willen we zicht krijgen op de cruciale veranderingen in de zorg.'

Opdracht tot ontwikkeling monitors

Het Nivel, RIVM en Zorginstituut Nederland hebben de opdracht gekregen om vanuit hun rol als kennisinstituut deelmonitors te ontwikkelen die aansluiten bij bovenstaande cruciale veranderingen. Met de monitoring van de beweging van het IZA wordt een blik geworpen op wat inspanningen vanuit het IZA opleveren (output) en in hoeverre deze inspanningen ons dichterbij onze (lange-termijn) doelen brengen. Met andere woorden: zien we het beleid plaatsvinden in de praktijk? Brengt het ons dichterbij de beoogde doelen? Het beantwoorden van deze vragen is complex. De output van het IZA is breed, niet altijd goed in cijfers te vatten, of relevante, beschikbare data zijn beperkt. Daarbij kan het 'meten' van een beweging enkel over (langere) tijd, wat het belang voor een jaarlijkse rapportage onderstreept. De monitors zullen de komende jaren doorontwikkelen, passend bij de meest recente inzichten en mogelijk veranderende behoeftes.

¹ Eerder werd in de 0-meting gesproken over een deelmonitor Concentratie & Spreiding MSZ. Deze monitor kan pas eventueel worden vormgegeven nadat het veld met elkaar afspraken maakt over de implementatie van de volumenormenten.



Uitkomsten 1-meting deelmonitors van de beweging

Hieronder geven we een kort overzicht van de uitkomsten van de 1-meting van de vier cruciale veranderingen die worden nagestreefd met het IZA. Uit deze eerste volledige rapportages komt, zoals verwacht, nog niet een eenduidig beeld.

‘Volgens een groot deel van de zorgverleners kunnen digitale zorgtoepassingen helpen om de werkdruk te verlagen en draagt het bij aan werkplezier.’

a. Passende zorg als norm

Het Zorginstituut baseert zich bij deze monitor op de principes² afkomstig uit het Kader Passende zorg. Deze meting over 2023 laat weinig verandering zien ten opzichte van 2022. Er zijn geen significante verschuivingen waargenomen. Geen achteruitgang en geen vooruitgang. In de uitvoering zie je wel dat de ontwikkeling naar passende zorg doorloopt. De monitor biedt een indicatie van de beweging naar passende zorg. Harde conclusies kunnen nog niet worden getrokken. Het feit dat de huidige monitor enkel cijfers over het eerste jaar van het IZA bevat, verklaart deels waarom er nog weinig verandering is waargenomen. Hiernaast stellen we dat de kwaliteit van de huidige indicatoren nog niet voor alle principes voldoende is. Voor toekomstige metingen is meer verfijning van indicatoren en dataverzameling nodig.

2 1) Passende zorg is waardegedreven en effectief; 2) Passende zorg komt samen met en rondom de patiënt tot stand; 3) Passende zorg vindt plaats op de juiste plek; en 4) Passende zorg focust op gezondheid i.p.v. ziekte.

b. Meer hybride zorg

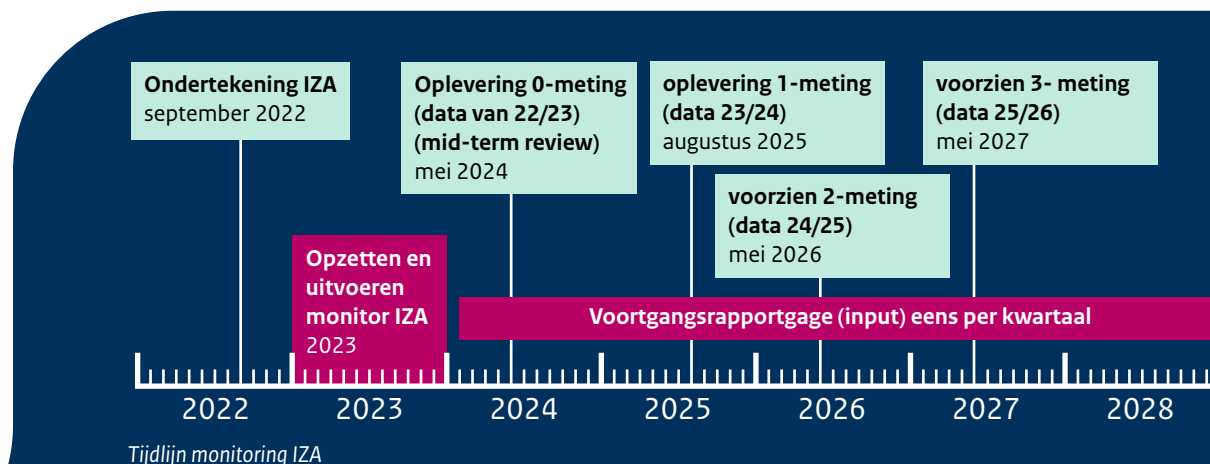
Het RIVM volgt tot 2027 hoe hybride zorg zich ontwikkelt. Mensen kunnen bijvoorbeeld zelf hun gezondheid volgen met een sensor of een app, zoals de bloeddruk of glucosewaarden, en de informatie delen met hun zorgverlener. De combinatie van digitale en fysieke zorg heet hybride zorg. Uit de 1-meting blijkt dat de meeste afspraken nog fysiek zijn. Zorgverleners en patiënten maken wel steeds vaker gebruik van digitale zorg. Denk aan de mogelijkheid om digitaal schriftelijk te communiceren met een zorgverlener. Dat kan bijvoorbeeld door via het zorgportaal een vraag te stellen. Dat maakt het contact makkelijker en laagdrempeliger.

Volgens een groot deel van de zorgverleners kunnen digitale zorgtoepassingen helpen om de werkdruk te verlagen en draagt het bij aan werkplezier. Er lijkt binnen zorgorganisaties steeds meer aandacht te komen voor het herontwerpen van zorgprocessen voor digitale of hybride zorg. Het is van belang om specifieke doelgroepen te betrekken bij het ontwikkelen van nieuwe zorgvormen. Denk aan ouderen, mensen met basisonderwijs of vmbo en mensen met een lager inkomen. Dit omdat blijkt dat deze groep minder gebruik maken van digitale of hybride zorg.

c. Meer regionale samenwerking

Op het gebied van regionale samenwerking volgt het RIVM hoe elk jaar die samenwerking ontwikkelt. Dit geldt voor verschillende onderdelen van de zorg, zoals de huisarts, het ziekenhuis en de thuiszorg. Maar ook voor samenwerking tussen de medische zorg en de zorg en ondersteuning vanuit de gemeente (het sociaal domein). Het RIVM benadrukt dat grote veranderingsprocessen in de zorg tijd kosten. Het is daarom belangrijk om deze ontwikkeling te blijven doorzetten. Dat betekent regio's de tijd geven om de samenwerking op te bouwen, vertrouwen te creëren en samen naar de doelen toe te werken.

Kijkend naar de samenwerkingsverbanden zelf, bleek dat er in 2024 vooral strategische en beleidsmatige veranderingen te zien zijn. Bijvoorbeeld met welk doel de organisaties samenwerken en hoe de samenwerking organisatorisch is geregeld. Sommige factoren scoren lager ten opzichte van de IZA-meting over 2023. Zo zijn er minder afspraken gemaakt over gezamenlijke financiering en zijn inwoners en patiënten minder betrokken bij bestuurlijke beslissingen in de samenwerkingsverbanden. Wel is er door de afspraken met het veld een impuls gegeven aan de domeinoverstijgende samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.



Die samenwerking is minder vrijblijvend gemaakt en het werken aan gezondheid meer urgent en vanzelfsprekend. Verder valt het op dat domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden waarbij meer verschillende organisaties zijn betrokken, een andere werkwijze hebben. Zij hebben vaak een efficiënte constructie bedacht om namens alle organisaties beslissingen te kunnen nemen.

d. Beweging naar een sterkere eerste lijn

Het Nivel laat in de deel-monitor over 'een sterkere eerste lijn' zien dat er veel beweging is in de eerste lijn, zowel in gewenste als ongewenste richting. Zo is de personele capaciteit binnen de eerste lijn toegenomen, zien ze veranderingen in de patiëntenstromen en is het gebruik van zelfzorginformatie via Thuisarts.nl toegenomen. In de beweging naar passende zorg laat deze monitor zien dat zorggebruikers doorgaans positief zijn over de zorg die zij ontvangen. Het merendeel geeft aan voldoende tijd te ervaren tijdens consulten met de huisarts. Tegelijkertijd is voor veel aandoeningen en doelgroepen het aantal patiënten met een contact op de huisartsspoedpost sinds 2019 toegenomen, en ervaart een deel van de zorggebruikers lange wachttijden bij sociaal werk en diëtetiek. Daarnaast is te zien dat het percentage verzekerden dat niet staat ingeschreven bij een huisartsenpraktijk toeneemt tussen 2020 en 2023, wat de toegankelijkheid en continuïteit van de zorg onder druk zet.

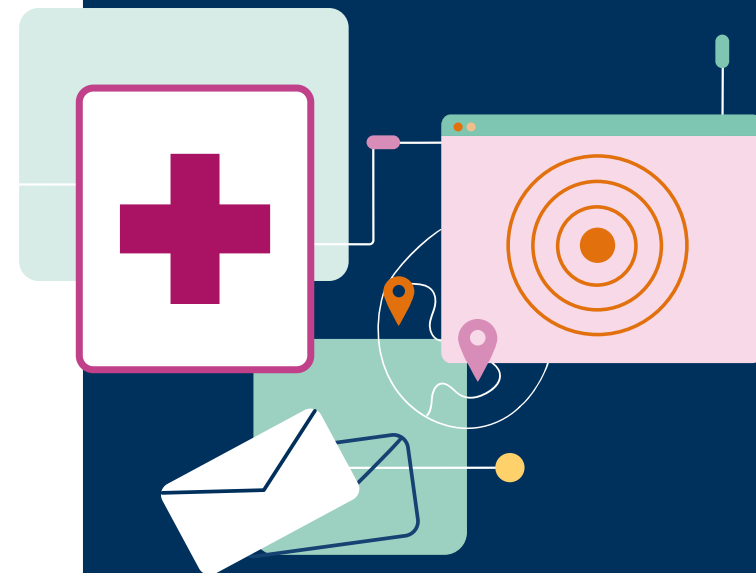
Uit interviews met eerstelijnsparitijen in drie regio's blijkt veel aandacht voor organisatie van de eerste lijn, met een duidelijke urgentie voor domeinoverstijgende samenwerking. ZonMw-subsidies worden door eerstelijns partijen goed gevonden en zij ervaren deze als een stimulans voor de samenwerking. Ervaren knelpunten op de weg naar meer samenwerken zijn onder andere het ontbreken van structurele financiering, het ongelijke speelveld en tegenstrijdige belangen tussen eerstelijns partijen en de afstemming over regio-indelingen.

Overzicht monitor doelgroepen IZA

Op de website Regiobeeld.nl is de monitor doelgroepen IZA van het Zorginstituut vrij toegankelijk. Het Zorginstituut brengt hier voor bepaalde doelgroepen en patiënten³ uitkomsten in kaart gerelateerd aan IZA-maatregelen. Deze rapportage laat geen grote verschuivingen zien, maar dat komt overeen met de verwachtingen dat de kwaliteitsindicatoren van de monitor op korte termijn geen grote verschillen kunnen laten zien. Binnen alle doelgroepen zijn weliswaar enkele kleine verschillen in indicatoren zichtbaar. Op basis van twee jaren aan data is het niet mogelijk om te bepalen of dit een stijgende of dalende trend betreft of om een uitzondering gaat. De eerste 2024 data wordt dit najaar online verwacht.

Doorontwikkeling monitoring van de beweging

Deze 1-metingbevat nog weinig tot geen grote veranderingen ten opzichte van de 0-meting. Ondanks dat de deelmonitors soms een 'positief' of 'negatief' effect laten zien van het IZA, kunnen we niet spreken van een trend, noch causale relatie. Het zijn mogelijk indicaties van eerste effecten waar we zicht op zouden kunnen krijgen. Daarbij zien we dat op delen deze monitoring nog niet voldoende is opgebouwd en het komende jaar daar verdere ontwikkeling op nodig is. De toegevoegde waarde van deze monitoring wordt nadrukkelijk gezien en dat geldt ook voor het belang van de doorontwikkeling van deze monitor. Deze monitor bouwt informatie op om richting de toekomst meer zicht te krijgen of de gewenste cruciale veranderingen voldoende gerealiseerd worden. De kennisinstituten blijven in nauw contact met de IZA-partijen, beleidsmakers en onderzoekers om mee te (blijven) denken over de doorontwikkeling van de monitor en aanvullende gegevensbronnen die nodig zijn om een vollediger beeld te schetsen van de beweging en daarmee beoogde maatschappelijke impact.



Contact

iza@minvws.nl

³ Mensen met psychische klachten; Mensen met (risico op) kanker; Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten; Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden; en ouderen met een kwetsbare gezondheid.