

AZWA



# Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

Samenvatting

# Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)

## Samenvatting

De zorg in Nederland staat al een tijd onder druk. Dat komt onder andere doordat we steeds ouder worden en meer zorg en ondersteuning vragen. Maar ook omdat er niet genoeg mensen in de zorg en welzijn werken om deze te geven. Tegelijkertijd zijn er allerlei technologische ontwikkelingen. Die bieden nieuwe mogelijkheden. Zorg- en welzijnsorganisaties bereiden zich daarom voor op de toekomst.

Er zijn al belangrijke stappen gezet. Onder andere met de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Zorg- en welzijnsorganisaties bouwen daar met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) op voort. Het akkoord draagt bij aan twee doelen:

- het personeelstekort laten dalen met 100.000 mensen tot en met 2028;
- meer gelijkwaardige toegang tot zorg;

In het akkoord staan afspraken om de doelen sneller te bereiken. Ook zijn er een aantal nieuwe afspraken gemaakt. De afspraken gaan over vijf verschillende onderwerpen.

### 1 Minder administratie, meer tijd voor zorg

Zorgverleners besteden in 2030 **minder tijd aan administratie**. Het doel is maximaal 20 procent van de werktijd. Zij gaan bijvoorbeeld minder last krijgen van ingewikkelde inkoopregels. Gebruik van kunstmatige intelligentie (ook wel Artificial Intelligence of AI) kan helpen. Hierdoor zijn zorgverleners minder tijd kwijt aan administratie en diagnose. Verder delen zorgverleners de gegevens van patiënten voortaan makkelijker digitaal met elkaar. En er gaat extra geld naar projecten die regels en papierwerk verminderen.

Bij deze verbeteringen is het belangrijk dat patiënten **zelf keuzes kunnen blijven maken**.

### 2 Betere inzet van personeel en technologie

Zorg en ondersteuning zijn soms ingewikkeld geregeld. Daardoor weten mensen niet altijd waar ze moeten zijn. Om dit makkelijker te maken helpt de wijkverpleegkundige ook bij een deel van de zorg die de gemeente levert. Zo hoeven patiënten en cliënten hun verhaal niet steeds opnieuw te vertellen.

De zorg gebruikt steeds vaker nieuwe **medische technologie**. Dat gaat van simpele en goedkope hulpmiddelen tot slimme inzet van AI. Deze technologie helpt zorgmedewerkers bij hun werk. Hier is geld voor beschikbaar. Patiënten krijgen hierdoor betere zorg.

Er gaat extra geld naar het **opleiden** van medewerkers. Dit gebeurt vooral in delen van zorg en welzijn met de grootste personeelstekorten. Ook krijgen medewerkers een snellere en betere opleiding. Zo zijn ze goed voorbereid op de toekomst. En medewerkers krijgen meer kansen om door te leren. Dat voorkomt dat ze stoppen met werken in de sector.

**Voorkomen is beter dan genezen**. Dat kan door op tijd maatregelen te nemen. Bijvoorbeeld met vaccinaties tegen gordelroos en het gebruik van AI om borstkanker eerder op te sporen.

### 3 Meer gelijkwaardige toegang tot zorg

Door het personeelstekort is het belangrijk om de **zorg slim te regelen**. Zorgverleners houden daarbij altijd rekening met de persoonlijke situatie van de patiënt. Iedereen krijgt hierbij dezelfde kansen en behandeling. Zo krijgt iedereen even goede toegang tot zorg.

Steeds meer zorg gaat digitaal. Digitale zorg moet voor zoveel mogelijk mensen bereikbaar zijn. Er komt daarom een **landelijke helpdesk** voor vragen over digitale zorg. Deze helpdesk werkt samen met lokale steunpunten voor zorg. De website [thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) is en blijft de plek waar mensen terecht kunnen voor betrouwbare informatie over gezondheid en zorg. De website krijgt een verbetering en er komt meer informatie bij. Zo hoeven mensen een zorgverlener minder vaak om hulp te vragen.

Zorgaanbieders verbeteren de **informatie over wachtlijsten**. Patiënten, artsen en verzekeraars krijgen zo een beter beeld van wachttijden. Als iemand op een lange wachtlijst komt, kunnen verzekeraars helpen om een zorgverlener te vinden met een kortere wachttijd. Ook passen artsen, verzekeraars en ziekenhuizen de oude afspraken over wachttijden in de zorg aan, zodat ze weer bij deze tijd passen.

De **toegang tot geestelijke gezondheidszorg (ggz)** kan beter. Patiënten met ingewikkelde, zwaardere zorgvragen krijgen voorrang. Om hier tijd voor te maken, kunnen behandelingen van lichte zorg – waar dat kan – korter, via een online afspraak of in een groep. De kwaliteit van de zorg blijft hetzelfde. In 2028 moet iedereen hulp krijgen binnen de afgesproken wachttijd in de ggz.

Iedereen krijgt toegang tot de juiste **zorg en ondersteuning in de laatste levensfase**. Afspraken tussen zorgverleners en verzekeraars mogen dit niet in de weg zitten. Zij moeten hier samen oplossingen voor bedenken, ook voor spoedsituaties. De wensen van de patiënt, zoals thuis sterven, staan altijd centraal.

Zorgverleners gaan met patiënten **eerder in gesprek over hun wensen** in de laatste levensfase. Deze gesprekken zijn een vast onderdeel van het zorgproces; de manier waarop de zorg wordt gegeven.

#### 4 Samenwerken aan beschikbaarheid

Ziekenhuizen gaan **beter samenwerken in netwerken**. Ze stemmen hun zorgaanbod af op wat er nodig is in de regio. Samenwerking tussen zorgorganisaties voor medisch specialistische zorg komt vanaf 2026 in regionale plannen te staan. Verzekeraars helpen mee door afspraken te maken over de inkoop van zorg.

Eerstelijnszorg – zoals een bezoek aan de huisarts – blijft **voor iedereen toegankelijk**. Daarvoor hebben zorgorganisaties samen een agenda gemaakt. In 2025 onderzoeken zij wat er nodig is om de samenwerking in de wijk te verbeteren. Door betere samenwerking krijgen patiënten sneller de juiste zorg en hulp. Vanaf 2027 gelden hier vaste afspraken voor.

Uiterlijk in 2028 moet iedereen een **vaste huisarts** kunnen hebben. Er komt een landelijk systeem dat laat zien welke huisartsen nog plek hebben. Er zijn afspraken gemaakt over hoe huisartsen in elke regio goede zorg kunnen blijven geven. Maar ook over oplossingen voor problemen met hun huisvesting.

Verzekeraars steken extra geld in **regio's waar mensen nu vaak geen huisarts kunnen vinden**. Samen met huisartsen maken zij plannen om te zorgen dat mensen zich ook daar bij een huisarts in de buurt kunnen inschrijven.

Om te voorkomen dat mensen later zorg nodig hebben, moeten **zorg en sociaal domein** (bijvoorbeeld gemeenten en sociaal werkers) **beter samenwerken**. Zorgverleners, gemeenten en verzekeraars maken hier afspraken in de regio over. Deze gaan bijvoorbeeld over onderwerpen als kansrijk opgroeien, een gezonde levensstijl en vitaal ouder worden.

Voor een goede samenwerking moeten zorg en sociaal domein **dicht bij mensen werken; in de wijk en in de regio**. Hier komt extra geld voor. Er zijn afspraken gemaakt over plekken waar mensen makkelijk hulp kunnen vinden. En over de nauwe samenwerking tussen huisartsen en wijkteams in de buurt. Ook het ondersteunen van burgerinitiatieven en een gezonde schoolomgeving horen hierbij.

Patiënten moeten ook in de **avond, nacht en weekenden** kunnen rekenen op zorg wanneer dat nodig is. Vooral in de ggz is dit vaak moeilijk te regelen. Daarom spreken zorgorganisaties af hoe ze dit beter kunnen doen. Zo is er ook zorg op andere tijden dan overdag.

#### 5 Passende zorg, met duidelijke keuzes

Patiënten mogen zelf hun zorgverlener kiezen. Daarom krijgen zij **betrouwbare informatie over de kwaliteit** van de zorgverleners. Zo kunnen ze passende zorg kiezen.

Zorgverleners delen **goede voorbeelden** van passende zorg. De beste voorbeelden worden verder verspreid. Richtlijnen helpen **zorgaanbieders** om passende zorg te bieden. Bij het beoordelen van voorbeelden van passende zorg spelen niet alleen efficiëntie, veiligheid en kosten mee. Ook voldoende personeel en zorg die rekening houdt met het milieu zijn hierbij belangrijk.

**Tekorten aan medicijnen** zijn een groot probleem. Patiënten krijgen hierdoor niet altijd de juiste zorg. Zorgverleners zijn veel tijd kwijt aan het zoeken naar alternatieven. Daarom komen er afspraken met fabrikanten om bestaande **medicijnen beter beschikbaar** te houden. Bij tekorten krijgen patiënten goede begeleiding. En een ander medicijn mag de patiënt eigenlijk niet meer kosten.

Alle zorgverleners moeten **eerlijk meewerken** aan betere zorg. Contracten zijn een goede manier om afspraken tussen zorgverleners en verzekeraars vast te leggen. Dat zorgt ook voor eerlijke concurrentie. Er komen afspraken om **fraude** in de zorg te voorkomen, op te sporen, te stoppen en te bestraffen. Alle zorg- en welzijnsorganisaties hebben de plicht dit probleem aan te pakken.

#### Resultaten bijhouden

Samen houden zorg- en welzijnsorganisaties bij welke resultaten er al zijn gehaald en welke nog niet. Voor het AZWA gebruiken zij daarbij het systeem van het IZA om de voortgang te volgen.