

32 793 Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 854 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 september 2025

In het debat Jaarverslag en Slotwet VWS 2024 van 2 juli jl. werd ik onder andere door het lid De Korte (NSC) bevraagd over de toename van regionale gezondheidsverschillen. Met daarbij de vraag hoe VWS de adviezen van *Elke Regio Telt!* (Raad voor de leefomgeving en infrastructuur, de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en de Raad voor het Openbaar Bestuur, maart 2023) in¹ diens beleid meeneemt, met name met het oog op bestuurlijke en financiële samenwerking in de regio tussen zorg, gemeenten en welzijn en de Kamer hierover voor september 2025 te informeren.

Ik deel het belang van samenwerking in de regio op het gebied van zorg en welzijn, zodat de toegang tot zorg en ondersteuning voor inwoners gelijkwaardiger wordt. Daarin acht ik het van belang dat er ruimte is voor 'maatwerk'. Regio's verschillen namelijk wat betreft inwonerssamenstelling, opleidingsniveaus en levensverwachting. In de Trendscenario van het rapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2024² blijkt dat regionale verschillen in gezondheid en leefstijl een divers patroon vertonen en dat deze zich niet houden aan administratieve grenzen. Zo blijkt hieruit dat grootstedelijke gebieden en krimpregio's minder gezond zijn, eenzaamheid vooral voorkomt in grote steden, inwoners van de Randstad vaker de huisarts bezoeken dan elders in het land en dat iedere regio zijn eigen leefstijlproblematiek kent.

Elke Regio Telt!

De drie bovengenoemde raden constateren in het rapport *Elke Regio Telt!* (hierna: ERT-rapport) dat in Rijksbeleid onvoldoende aandacht is voor regionale verschillen en er daardoor onwenselijke regionale verschillen zijn ontstaan. Het gaat hierbij niet alleen om de wijken die centraal staan in het Nationaal Programma

¹ Het rapport is op 27 maart 2023 overhandigd aan minister Bruins Slot van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

² Te vinden op <https://VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024>

Leefbaarheid en Veiligheid (NPLV)³ maar ook specifiek om de regio's aan de randen van het land. In deze regio's is er sprake van een complexe stapeling van, vaak intergenerationele, opgaven rondom gezondheidsachterstanden, zorg, wonen en inkomen. Dit vraagt een veel meer gebiedsgerichte benadering van gezondheidsbeleid, waarbij gezondheidsverschillen in samenhang moeten worden gezien met opgaven rondom arbeidsmarkt, onderwijs, sociale zekerheid en leefomgeving.

Als antwoord op het ERT-rapport is in een Kamerbrief⁴ in het najaar van 2024 het Nationaal Programma Vitale Regio's (NPVR) aangekondigd om gezamenlijk tussen Rijk en regio te werken aan duurzame regionale ontwikkeling en het verkleinen van de verschillen. Er wordt daarmee geïnvesteerd in structurele samenwerking en Rijksbeleid dat rekening houdt met regionale verschillen en brede welvaart. De minister van BZK heeft een coördinerende rol in het kader van het NPVR en de signalen die worden opgehaald vanuit gemeenten, provincies en regio's over ervaren knelpunten in Rijksbeleid.

Hoe deze adviezen onderdeel zijn van beleidsinzet

Een goede samenwerking tussen het sociaal en medisch domein is essentieel in de zogenoemde 'beweging naar de voorkant' die we met elkaar moeten maken om de zorg en ondersteuning toegankelijk en toekomstbestendig te houden. Door een goede samenwerking, zowel bestuurlijk als financieel, moeten randvoorwaarden gecreëerd worden om domeinoverstijgende oplossingen te vinden die helpen gezondheidsverschillen te verkleinen.

Ik neem de aanbevelingen uit het ERT-rapport in verschillende beleidsinitiatieven mee:

- Regiobeelden en regioplannen
Inmiddels hebben alle regio's (zorgkantoor- en ROAZ-regio's) als onderdeel van het Integraal Zorgakkoord (IZA) regiobeelden en regioplannen opgesteld (zie hiervoor de website www.integraalzorgakkoord.nl). In het Regiobeeld hebben de samenwerkingsverbanden in iedere regio geconstateerd wat de prioritaire opgaven zijn. Via het Regioplan geven zij aan welke oplossingen zij zien voor deze opgaven. VWS ondersteunt daarin door de organisatiekracht van regio's verder te verstevigen (governance). Zo worden

³ [Gebieden | Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid](#)

⁴ [Brief - Elke regio telt](#)

er o.a. middelen beschikbaar gesteld via een ZonMw-subsidie (SPUK IZA). Daarnaast zijn transformatiemiddelen gekoppeld aan transformatieplannen waarmee (een deel van) de uitvoering van de regioplannen bekostigd kan worden.

- Gezondheid in alle beleidsdomeinen (Giab)
In het briefadvies van de SER 'Gezond opgroeien, wonen en werken' over sociaal-economische gezondheidsverschillen is één van de aanbevelingen om urgentie te geven aan de meest kwetsbare wijken en regio's. Daarnaast roept het onder meer ook op tot een Health in all policies-aanpak. Dit brief-advies vormt de basis voor de beleidsagenda Gezondheid in alle beleidsdomeinen⁵ (december 2024). In deze interdepartementale beleidsagenda wordt onderschreven dat gezondheid en de aanpak van gezondheidsachterstanden niet enkel een taak is van de zorgsector, maar een bredere maatschappelijke verantwoordelijkheid betreft op andere beleidsdomeinen zoals bestaanszekerheid, leefomgeving en werk.

De beleidsagenda wordt in de komende tijd verder doorontwikkeld en krijgt ook meer focus. Hierbij zal waar relevant ook aandacht zijn voor de meest kwetsbare wijken en regio's.

Programma's zoals de sociale agenda Groningen en Noord-Drenthe en het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid (NPLV) waar VWS een bijdrage aan levert, zijn hiervan goede voorbeelden. De aanbevelingen vanuit ERT-rapport sluiten aan op deze voorbeelden waarin integrale samenwerking tussen Rijkspartijen in de regio verbonden worden aan lokale en regionale samenwerkingsstructuren en netwerken. Zo is de DG Curatieve Zorg is als Rijksvertegenwoordiger verbonden aan de NPVR-regio Noord- en Oost-Groningen.

- Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord
Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is een stevige beweging op gang gebracht. In de regio wordt volop gewerkt aan betere toegankelijkheid van zorg en ondersteuning, via samenwerking en vernieuwende initiatieven. We zijn hiermee op de goede weg en er is een brede wil om door te pakken. Echter, de impact moet omhoog. Daarom hebben we in het coalitieakkoord afgesproken de bestaande akkoorden te

⁵ Kamerstukken II 2024/25, 32 793, nr. 794 /Te vinden op: [file](#)

verbreden, te concretiseren en te intensiveren. In dat licht heb ik samen met zestien andere partijen een onderhandelaarsakkoord Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) bereikt. Met het AZWA vergroten we de impact en onderstrepen we nogmaals het belang van samenwerking zowel in de diverse regio's als tussen de zorg- en welzijnsdomein. Tijdens de onderhandelingen hebben de partijen en ik aangegeven dat de betrokkenheid van sociaal domein, inclusief afdoende afspraken en middelen, van essentieel belang is om de ingezette beweging voor houdbare en toegankelijke zorg en ondersteuning te kunnen voortzetten. Al eerder is, in de mid-term review van het IZA, geconcludeerd dat de toegankelijkheid van zorg alleen verbeterd kan worden als we gezamenlijk meer verbinding en samenwerking tussen en binnen domeinen realiseren en regionaal de problemen oplossen. Met het AZWA zetten we gezondheid verder als gezamenlijke opgave neer, bevorderen we samenwerking over de domeinen heen én benoemen we concrete thema's waarop verbinding noodzakelijk is.

Met onder andere bovenstaande inzet vinden de aanbevelingen vanuit het ERT-rapport verdere borging in het VWS-beleid.

Hoe verder

Over de doorontwikkeling van de beleidsagenda Gezondheid in alle beleidsdomeinen zal de Tweede Kamer worden geïnformeerd in de eerste voortgangsrapportage eind 2025. Daarnaast vindt op dit moment achterbanraadpleging over het AZWA plaats. Zodra daarover meer duidelijkheid bestaat, zal ik uw Kamer daarover informeren.

Met deze brief hoop ik u voldoende geïnformeerd te hebben hoe ik voorzie dat het versterken van deze samenwerking in de regio zich nú en in de nabije toekomst verder in het VWS-beleid wordt geborgd. Hiermee beschouw ik de motie van Lid de Korte (Kamerstuk 36740 XVI, nr. 16) als afgehandeld.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn