

Redacteur: Frits Baltesen

## Ook ggz- en vvt-bestuurders vinden: 'IZA is giga-knellend'

Alle zorgsectoren hebben last van de enorme bureaucratie rond IZA. John Bos, lid van de kerngroep Zorg Thuis van ActiZ: "Mijn oproep aan de zorgverzekeraars en VWS is: maak het eenvoudiger." Bestuursvoorzitter Dick Veluwenkamp van ggz-instelling Arkin: "IZA is giga-knellend."

IZA verhoogt volgens ActiZ de administratieve lasten bij de vvt-instellingen. Bos, bestuurder bij Woonzorg Flevoland: "Als je een aanvraag indient voor transitiegeld moet je zeer gedetailleerde begrotingen indienen. Er wordt een grote volledigheid gevraagd. Het is eigenlijk allemaal gebaseerd op wantrouwen."

"Het is niet te doen", [zei bestuurder Tamara Kroll](#) van Martini Ziekenhuis in Groningen vorige week: "Die dikke papierberg waar we doorheen moeten bij een aanvraag van transformatiegeld, die strikte randvoorwaarden, strakke deadlines en omvangrijke monitoring". Ze [werd gesteund door NVZ-voorzitter Ad Melkert](#): "De enorme hoeveelheid regels en voorwaarden blokkeert de uitvoering van het IZA."

### Wirwar aan overleggen

"De wirwar aan overleggen maakt het ook ingewikkeld", vindt Bos. Hij vindt de begrippen en definities in het akkoord vaak onduidelijk. Daar komen de geldstromen van GALA en WOZO bij, die in IZA geïntegreerd moeten worden. "Dat maakt het niet overzichtelijker." Hij hoopt dat het snel simpeler wordt, "zodat je niet meer voor elk detail een aparte aanvraag hoeft in te dienen en een aparte procedure hoeft te doorlopen."

"Dus minder afkaderen en minder criteria", adviseert Bos aan de zorgverzekeraars en het ministerie van VWS. "Daardoor ontstaan grotere budgetten. Dan heb je als zorgorganisatie meer flexibiliteit. Als dat zou lukken, kun je IZA met een redelijke snelheid uitvoeren."

### IZA is giga-knellend

Veluwenkamp van Arkin is het met hem eens: "Je wilt dingen proberen. Je wilt dingen anders doen. Ruimte geven aan je professionals, omdat zij nu eenmaal het beste weten wat er nodig is en wat werkt. Het ellendige van IZA is dat je voortdurend wordt gevraagd om in een glazen bol te kijken. Daardoor moet je plannen presenteren waarvan je niet van tevoren kunt weten of ze bewaarheid worden. Dat is giga-knellend."

Veluwenkamp: "Op deze manier gaat IZA niet werken. Je krijgt als organisatie en als zorgmedewerker te weinig ruimte voor maatwerk. Je krijgt te weinig flexibiliteit. Hoe kun je nou voorspellen wat de effecten zijn van je nieuwe beleid en investeringen over vier jaar, aan het einde van de IZA-periode? De resultaten hangen erg af van toevalligheden, zoals inflatie. Bijvoorbeeld nu hebben we een meer dan verwachte toename van aanmeldingen in de ggz."

"IZA doet alsof je dat allemaal vier jaar van tevoren kunt weten", zegt Veluwenkamp. "Was het leven maar zo eenvoudig!"

### **Vorige keer mis**

Waarschijnlijk zijn de regels en voorwaarden strikter, omdat het volgens adviesbureau Deloitte de vorige keer misging. In het Hoofdlijnenakkoord (HLA) was het overgrote deel van het transitiebudget bestemd voor de medisch-specialistische zorg (1,2 miljard euro). Uit recent onderzoek van de NZa blijkt dat driekwart van dat geld niet aan die zorgtransformatie is uitgegeven.

Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) in Tilburg laat weten de kritiek te steunen. “Ook het ETZ vindt het een stroperig proces”, zegt bestuurder Anita Wydoodt. “Wij hebben recent een aanvraag voor transformatiegeld ingediend. Omdat de aanvraag erg complex is, hebben we wel gebruik moeten maken van een extern expert.”

### **Regels niet zwart-wit**

Consultant Bas Leerink van adviesbureau IG&H vindt de bureaucratie meevallen: “Het gaat best wel goed. Dat komt doordat er een zogenoemde snelle toets inzit. Als je die maakt, weet je vrij snel of de transformatie die je wilt doormaken past binnen de criteria voor transformatiegelden.” Maar Leerink erkent dat het wel veel werk kan zijn: “Zeker als samenwerken niet structureel is verankerd in de regio.” Hij zegt dat de regels helemaal niet zo zwart-wit zijn: “Er zijn echt wel grijstinten. Dat maakt dat het voor zorgverzekeraars wat meer tijd kost om dat met elkaar te bespreken.”

“Het is niet zo dat je binnen een paar maanden het geld binnen kunt hebben. Zo werkt het niet. Dat is ook niet het hoofddoel van IZA. Zeker als je in een regio een transformatie wilt, heb je misschien wel een jaar nodig om de afspraken en het geld bij elkaar te krijgen”, aldus Leerink. IG&H ondersteunt hierbij op een flink aantal plekken, maar weet ook van collega-consultants dat er nog weinig grote projecten zijn goedgekeurd. Voor zover Leerink weet is Santeon zo ongeveer de enige grote partij. “Het is ook goed dat er wat meer criteria zijn en toetsing is. Anders gaat iedere instelling haar eigen ideeën uitwerken. Daar was IZA niet voor bedoeld.”

### **Aanvraag nog niet rond**

Het helpt als de zorgverzekeraar in je regio een sterke leidende positie heeft, zegt bestuurder Ton Dhondt van GGZ Friesland. “Daar hebben we geluk mee. Andere regio’s hebben met vier, vijf zorgverzekeraars te maken. IZA is inderdaad bureaucratisch, maar dat hebben zorgpartijen ook deels over zichzelf afgeroepen.” Ondanks de rol van Zilveren Kruis zijn de aanvragen voor transitiegelden nog niet rond. Dat ligt onder andere aan de traagheid van de gemeenten.”

Kritiek op het technocratische IZA begrijpt de ggz-bestuurder helemaal. “Wij zijn ook nog niet zo ver dat we al een plan kunnen schrijven. Het is veel en het is ingewikkeld.” De regio heeft overwogen om een consultant in te schakelen, maar voorlopig is dat nog niet gebeurd. Persoonlijk zit hij opportunistisch in de IZA-systematiek: “Probeer er uit te halen, wat er uit te halen is. Probeer voort te borduren op datgene wat er in je regio al ligt.”

### **Coalities op deelgebieden**

De regio Rivierenland (onder meer Tiel en Culemborg) heeft de bureaucratie van IZA weten te ontwijken met hulp van de grootste zorgverzekeraar (Menzis) en doordat de zorgpartijen de afgelopen drie jaar al een soort IZA hebben gemaakt, Rivierenland Samen Beter, vertelt

bestuursvoorzitter Marc Hendriks van Ziekenhuis Rivierenland: “De regionale zorgorganisaties hebben ervoor gekozen om op deelgebieden coalities te maken, zoals voor acute zorg, arbeidsmarkt, digitalisering en spoedeisende ouderenzorg.”

Dat heeft Rivierenland zonder de regels en het transformatiegeld van IZA voor elkaar. Samenwerking loopt al in deze regio. Als het sociaal domein er komend najaar aan is toegevoegd (versie 2.0), zal wél transformatiegeld worden aangevraagd, zoals voor kwetsbare ouderen (relatief sterke stijging van de vergrijzing in deze regio) en het sociaal domein (schuldenproblematiek). Maar de rest? Hendriks: “Dat financieren allemaal al zelf.”

Bron: [Ook ggz- en vvt-bestuurders vinden: ‘IZA is giga-knellend’ - Zorgvisie.](#)