# **Plan van aanpak - Governance ROAZ**

IZA-thematafel samenwerking in de acute zorg – 11 mei 2023

# Aanleiding

Samenwerking in de acute zorg is nodig op alle niveaus: van lokaal tot nationaal en zelfs grensoverstijgend. Leidend in de ordening van de samenwerking in de acute zorg is de ROAZ-regio. Het ROAZ is een geschikt platform om samenwerkingsafspraken te maken, omdat alle betrokken zorgaanbieders uit de keten daarin zijn vertegenwoordigd en zorgverzekeraars bij het ROAZ zijn aangesloten. De zorgaanbieders hebben de taak om afspraken te maken “met betrekking tot de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg in hun regio alsmede de voorbereiding op het verlenen van die zorg.” De deelnemers en taak van het ROAZ zijn sinds 1 januari 2022 geformaliseerd in het Uitvoeringsbesluit Wkkgz (de Amvb acute zorg), maar de rol van het ROAZ is zich ook, mede door de Covid-pandemie, aan het (door)ontwikkelen.

In de beleidsagenda toekomstbestendige acute zorg, in navolging op het Integraal Zorgakkoord, is de volgende tekst opgenomen over de governance van het ROAZ: *De grote drukte in de acute zorg en de noodzaak om de acute zorg toekomstbestendig te maken vraagt veel van de ROAZ-en en de ondersteunende bureaus. Gezien de grote opgave waar de ROAZ-en voor staan, rijst de vraag hoe de governance van de ROAZ-en georganiseerd zou moeten zijn. Inclusief de betrokkenheid van alle partijen in de keten en de invulling van de rol van de voorzitter: is het zinvol te regelen wie de voorzitter van het ROAZ zou moeten zijn, hoe die functionaris benoemd zou moeten worden en op basis van welke criteria? Wat zouden de bevoegdheden van de voorzitter moeten zijn en hoe verhouden die zich tot de rol van de zorgverzekeraars? Hoe wordt het patiëntenperspectief in het ROAZ meegenomen? Hierover ga ik in gesprek met het veld.*

*Actie: Ik verken de positionering van de ROAZ-voorzitter, vanwege het belang van deze positie voor de gehele zorgketen. Ook ga ik in gesprek over een effectieve governance van het ROAZ. Daarbij zal ook de positie van de DPG vanuit zijn verantwoordelijkheid als hoofd van de GHOR betrokken worden.*

Dit plan van aanpak bevat een voorstel om deze actie uit te voeren. Het uitvoeren van een zorgvuldige probleemanalyse is daarbij een belangrijke stap. Op basis van de conclusies uit de probleemanalyse kunnen eventueel oplossingsrichtingen worden geformuleerd. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het ROAZ in alle 10 de regio’s anders functioneert en dat een oplossingsrichting die voor de ene regio kan werken, voor een andere regio wellicht niet wenselijk is.

# Relatie met andere trajecten

In het Integraal Zorgakkoord afgesproken dat de NVZ de trekker is van de volgende afspraak, in samenwerking met LNAZ, NFU, Zn en VWS: *Met het oog op de gewijzigde rol van het LNAZ wordt, aansluitend op de afspraken in het IZA, door betrokken partijen in samenspraak met VWS overlegd over een aangepaste governance van het LNAZ waar mogelijk met ingang van 1 januari 2023.*

Daarnaast heeft het kabinet eerder aangekondigd, onder andere in de reactie op het OVV-rapport over de Covid-pandemie, dat het duidelijkheid wil creëren over taken en verantwoordelijkheden in de curatieve, langdurige en publieke gezondheidszorg in crisistijd, zowel regionaal als landelijk, en zorgen voor heldere regie en sturingsmechanismen die bijdragen aan sluitende samenwerkingsketens, met doorzettingsmacht als dat nodig is. De uitkomsten van het traject over de governance van het ROAZ kunnen worden meegenomen in het verder uitwerken van taken en verantwoordelijkheden van partijen in crisistijd.

# Analyse formele en informele organisatie van het ROAZ

De opdracht ROAZ is de beschikbaarheid, bereikbaarheid en kwaliteit van acute zorg organiseren. Wat zijn de knelpunten in de organisatie van het ROAZ om dit doel te behalen?

Het doel van deze analyse is om inzicht te krijgen in de succesfactoren en knelpunten in de organisatie van het ROAZ in de tien ROAZ-regio’s. Daarbij bedoelen we: kan op basis van de huidige organisatie de taak van het ROAZ goed worden uitgevoerd? Daarmee willen we zowel naar de formele kant kijken, dus de manier waarop het ROAZ nu is ingebed in regelgeving, als naar de informele kant, dus de manier waarop ROAZ’en de organisatie zelf verder hebben ingevuld en welke aanpak de verschillende regio’s nu kiezen om het ROAZ zo goed mogelijk te laten functioneren.

In de analyse over de governance van het ROAZ kunnen de onderstaande onderwerpen centraal staan. Bij het beantwoorden van de vragen is er volop ruimte om verschillende perspectieven mee te geven. Het is juist waardevol om ook de verschillende inzichten en dilemma’s op tafel te krijgen. Het is wenselijk om bij het beantwoorden van de vragen over knelpunten en oplossingsrichtingen indien mogelijk onderscheid te maken tussen wat er formeel (in de regelgeving) knelt of juist nodig is en wat ‘informeel’ en dus binnen een ROAZ, knelt of aangepakt zou kunnen worden.

* Kunt u **goede voorbeelden** aandragen van governance of samenwerkingsafspraken in ROAZ verband? Of zijn er bestaande evaluaties of andere relevante stukken die u kunt delen? Denk hierbij aan voorbeelden of stukken over:
	+ Governancevorm
	+ Structuur inrichting (welke overleggen vallen onder het ROAZ en hoe ziet dit eruit?)
	+ Besluitvormingsinrichting
* Welke knelpunten ervaart u in de **besluitvorming en vertegenwoordiging** in het ROAZ? En welke mogelijke verbeteringen ziet u? Denk hierbij aan:
	+ Efficiëntie van besluitvorming
	+ Vertegenwoordiging en mandatering
	+ Vertegenwoordiging alle regionale partijen
	+ Wat als afspraken maken en besluitvorming niet lukt?
	+ Welke aanpassingen hebben regio’s recent doorgevoerd in hun governance?
* Hoe ziet u de huidige invulling van **voorzittersrol** van het ROAZ? Zou u aanpassing van de positionering wenselijk vinden en zo ja, aan welke criteria zou deze rol moeten voldoen? Denk hierbij aan:
	+ (Onafhankelijke) positionering voorzitter
	+ Aanstelling/verkiezing/benoeming voorzitter
	+ Bevoegdheden van de voorzitter
	+ Verschil in “de baas” zijn en voorzitter zijn…
* Hoe kijkt u aan tegen de **rol van de zorgverzekeraar** in het ROAZ?
* Worden alle belangen goed **vertegenwoordigd** en meegenomen in het maken van afspraken in het ROAZ (denk bijvoorbeeld aan het patiënten- en burgerperspectief of het lokaal bestuur)? Zo nee, welke mogelijke verbeteringen ziet u?

# Uitvoering analyse

Deelnemers van de IZA-thematafel acute zorg en de 10 ROAZ managers ontvangen uitnodiging om bovengenoemde vragen middels vragenlijst te beantwoorden, met ruimte voor achterban raadpleging. Voordat een vragenlijst wordt uitgestuurd, krijgen de deelnemers van de IZA-thematafel nog de gelegenheid om op deze vragenlijst te reageren via een schriftelijke ronde.

# Vervolg

De uitkomsten van de uitvraag worden vervat in een rapportage. Deze rapportage wordt geagendeerd tijdens de IZA Thematafel samenwerking in de acute zorg. Vervolgens wordt bezien of de analyse voldoende aanknopingspunten bevat om aanpassingen te doen in de formele of juist informele kaders van het ROAZ en zo ja, wat een passende manier is om deze aanpassingen te bewerkstelligen en welke partij hier aan zet is.

Bij het formuleren van eventuele oplossingsrichtingen wordt rekening gehouden met regionale verschillen.

De uitkomsten van de probleemanalyse kunnen ook worden meegenomen in het traject rondom de governance van het LNAZ en het VWS-traject over regie en sturing in crisistijd.