Universiteit Leiden
The Netherlands

Transformeren in de regio: doorpakken in plaats van doormodderen

Allers, S.; Heijink, R.; Nijmeijer, K.; Eijck, J. van; Steen, M. van der; Bussemaker, M.

Citation
Allers, S., Heijink, R., Nijmeijer, K., Eijck, J. van, Steen, M. van der, & Bussemaker, M. (2025). Transformeren in de regio: doorpakken in plaats van doormodderen. *Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen (Tsg)*, *103*, 130-134. doi:10.1007/s12508-025-00468-y

Version: Not Applicable (or Unknown)
License: Leiden University Non-exclusive license
Downloaded from: https://hdl.handle.net/1887/4285675

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

TSG Tijdschr Gezondheidswet
https://doi.org/10.1007/s12508-025-00468-y

Transformeren in de regio: doorpakken in plaats van doormodderen

Sanne Allers · Richard Heijink · Karlijn Nijmeijer · Joris van Eijck · Martijn van der Steen · Jet Bussemaker

Ontvangen op: 17 maart 2025 / Geaccepteerd op: 13 augustus 2025
© The Author(s) 2025

Samenvatting Regionale samenwerking wordt in beleid en praktijk aangejaagd om oplossingen te vinden voor maatschappelijke opgaven op het gebied van zorg en ondersteuning. Regionetwerken kennen van nature echter sterke en zwakkere punten. Zonder aandacht voor de inherente dilemma's zullen goede bedoelingen omslaan in weerstand. In dit artikel duiden we (het achterblijven van) transformatie in de regio aan de hand van vijf dilemma's uit het RVS-essay *De regio als redding?* We concluderen dat het radicaal doorbreken van oude patronen en gedachten essentieel is om regionale samenwerking te laten slagen. Uitgangspunt hierbij zou moeten zijn dat het maatschappelijk belang meer gewicht krijgt ten opzichte van het organisatiebelang.

Trefwoorden regionetwerken · regionale samenwerking · transformatie · integraal zorgakkoord

Transforming in the region: stepping up or muddling through

Abstract Regional collaboration is being stimulated in policy and practice to find solutions for societal challenges in healthcare and wellbeing. However, by their very nature, regional networks have strengths and weaknesses. Without attention to the inherent dilemmas, good intentions might turn into resistance. In this article we analyze (the lagging of) transformation in the region using the five dilemmas from the RVS essay *De regio als redding?* We conclude that shattering old patterns and thoughts is essential for regional collaboration to succeed. It is important to give societal interests more weight than organizational interests in this transformation.

Keywords Regional networks · Regional collaboration · Transformation · Integral care agreement

Inleiding

In beleid en praktijk wordt veel verwacht van regionale samenwerking. Zo wil het huidige regeerakkoord doorgaan op de eerder ingeslagen weg naar meer samenwerking en integrale zorg in de regio [1]. Zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars kozen het afgelopen decennium ook zelf al vaker voor het vormen van regionetwerken, vanuit een gedeelde urgentie en het besef dat ze elkaar nodig hebben [2, 3]. Vaak zijn dit verbanden van publieke en private organisaties die samenkomen rondom een domeinoverstijgende maatschappelijke opgave, bijvoorbeeld om de afstemming tussen het medisch en sociaal domein te verbeteren. De 'bottom-upkracht' laat de potentie van regionale samenwerking zien: intrinsiek gemoti-

dr. S. Allers (✉) · dr. R. Heijink · dr. K. Nijmeijer · J. van Eijck · prof.dr. M. van der Steen · prof.dr. J. Bussemaker
Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS), Den Haag, Nederland
s.allers@raadrvs.nl

J. van Eijck
GelijkGezond, Utrecht, Nederland

prof.dr. M. van der Steen
Nederlandse School voor Openbaar Bestuur, Den Haag, Nederland

prof.dr. J. Bussemaker
Institute of Public Administration, LUMC Health Campus Den Haag, Universiteit Leiden, Den Haag, Nederland

Published online: 02 September 2025

veerde gezamenlijke inzet van bestuurders, zorgprofessionals en burgers als basis voor verandering.

Tegelijkertijd is er – eveneens vanuit beleid en praktijk – kritiek op regionetwerken. Zo wordt gevraagd om meer snelheid en actie in de uitvoering van regioplannen [4]. Regionale samenwerking is nog te veel papier en te weinig praktijk, is dan de klacht. Deze druk om snelheid te maken is begrijpelijk, maar vormt ook een risico: netwerken kennen van nature specifieke sterke en zwakke punten [5]. Zonder aandacht voor deze netwerkdilemma's slaan alle goede bedoelingen voor meer passende zorg en ondersteuning in de regio om in weerstand en energieverlies.

In dit artikel betogen we dat overheid en veldpartijen wél snelheid moeten maken, maar dan vooral met het loslaten van het verleden. Enkel als we oude werkwijzen en kaders durven loslaten en ruimte creëren voor nieuwe – bijvoorbeeld in de wijze van contracteren en toezicht houden – kunnen we daadwerkelijk transformeren. Uitgangspunt hierbij zou moeten zijn dat het maatschappelijk belang meer gewicht krijgt ten opzichte van het organisatiebelang. We stellen nadrukkelijk *niet* dat alle vraagstukken in de zorg op regioniveau moeten worden aangepakt of aangestuurd, maar dat waar dat wel passend is, echt een omslag nodig is. Dit werken we verder uit langs de vijf dilemma's over regionale netwerkvorming uit het RVS-essay *De regio als redding?* Onder ieder dilemma beschrijven we enkele manieren om met dat dilemma om te gaan, zonder te pretenderen dat dit een volledige en uitputtende uitwerking is. Naast het genoemde essay baseren we ons op onderzoek dat is gedaan voor het RVS-advies *Met de stroom mee* en daaropvolgende gesprekken met betrokkenen bij regionetwerken en landelijke overheid.

Dilemma 1: maatschappelijk belang voorop, mét oog voor organisatiebelangen

Om te zorgen dat regionetwerken tot bloei komen met oog voor maatschappelijke belangen is het cruciaal dat partijen op de *juiste wijze* in actie zijn. Daarvoor is allereerst het maatschappelijk initiatief nodig; actieve lokale organisaties en/of personen, die makkelijk contact leggen tussen organisaties, draagvlak creëren, en snelle besluitvorming mogelijk maken [5].

Leunen op maatschappelijk initiatief alleen is echter niet voldoende. Dit betekent namelijk niet automatisch dat de juiste partijen erbij betrokken zijn, noch dat die partijen op de juiste wijze in actie komen. Bij partijen die wel aan boord zijn prevaleert het organisatiebelang nogal eens boven het maatschappelijk belang, zeker wanneer afspraken worden gemaakt over inzet of financiën. Zorgorganisaties hebben een eigen verantwoordelijkheid om vaker voorbij het eigen belang te kijken. Tegelijk heeft de overheid een bijzondere verantwoordelijkheid om te zorgen voor structurele randvoorwaarden voor regionaal samenwerken. Denk bijvoorbeeld aan het stimuleren van meerjarige financiering en contractering, het reduceren van financiële risico's/onzekerheden voor individuele aanbieders, of het instellen van een wettelijke verplichting voor gemeenten en zorgverzekeraars voor het *gezamenlijk* aanpakken van domeinoverstijgende vraagstukken.

Een voorbeeld van beleid dat hier minder goed bij past is het opleggen van regio-indelingen, zoals de zorgkantoorregio die nu als standaard geldt voor de IZA-beweging; dit beleid kan maatschappelijk initiatief zelfs tegenwerken wanneer het historisch gegroeide netwerken (en opgebouwd vertrouwen) doorbreekt [6]. Dat betekent dat er meer ruimte moet komen voor variatie in indelingen, passend bij de behoefte van een regio. Een ander voorbeeld van minder passend beleid is het toekennen van IZA-transformatiegelden aan individuele sectoren, enkel op basis van hun historische omvang, in plaats van aan (nieuwe) coalities van partijen [7]. Dit bestendigt immers bestaande organisatiebelangen in plaats van maatschappelijke ambities te faciliteren.

> *Om door te pakken op de regionale transformatie moet het maatschappelijk belang dus meer gewicht krijgen en moet het organisatiebelang meer vanuit het maatschappelijk belang worden ingericht. Dit vraagt extra inzet van organisaties alsook het scheppen van de juiste kaders door de landelijke en lokale overheid in het aanpassen van stelsels, structuren en manieren van financieren.*

Dilemma 2: directe cocreatie naast bestaande indirecte representatie

Het is belangrijk dat alle betrokkenen en belangen in de regio goed gehoord en gewogen worden, vanuit het idee *niet over ons, zonder ons.* Grofweg zijn hiervoor twee mogelijke en geëigende routes. In de eerste route van directe cocreatie spreken partijen zich namens zichzelf direct uit en kunnen ze – als dat zo is ingericht – ook meebeslissen. Tafelschikking is hierbij cruciaal en die vindt veelal ad hoc plaats. In de tweede route van representatieve democratie, die institutioneel veel beter verankerd is, zijn de stemmen en belangen van partijen vertegenwoordigd in democratische organen (gemeenteraad, staten, parlement) en eventueel ook in professionele organen (cliëntenraden of ledenraden). In deze organen is het voor nieuwe of zwakkere partijen lastig om volwaardig mee te doen omdat ze niet passen bij de dynamiek van regionale netwerkvorming.

In de praktijk zien we volop spanning tussen en over vormen van representatie. In veel regio's worden de daadwerkelijke doelen en (financiële) afspraken over regionale samenwerking gemaakt aan regionale bestuurstafels. Er wordt inspraak georganiseerd, maar zwakkere stemmen en belangen sneeuwen onder. Zo waren inwoners en patiënten in maar 50% van de regionale IZA-netwerken actief betrokken bij

het opzetten van projecten. In slechts 20 % van de regio's besloten zij mee [3]. Zorgprofessionals worden in de praktijk eveneens onvoldoende betrokken om tot gedragen regionale samenwerking te komen [8]. Ook het perspectief van kleinere gemeenten sneeuwt snel onder en kleinere zorgaanbieders zijn sterk ondervertegenwoordigd in goedgekeurde transformatieplannen [9]. Het is op dit moment zeer de vraag wie bepaalt wie aan tafel mag zitten in de regio. Komt de tafelschikking goed van de grond en wie trekt aan welke bel als het niet goed lukt?

Wat voor regionale samenwerking in ieder geval nodig is, is dat directe en indirecte vormen van vertegenwoordiging samenkomen. Burgers moeten actiever worden betrokken en hun inbreng dient vervolgens ook echt mee te wegen in besluitvorming [10]. Kleinere gemeenten en instellingen verdienen hierin meer plek om te borgen dat regioplannen ook daar effect sorteren en om de innovatieve (tegen)kracht van kleinere partijen niet te verliezen [6]. Op deze manier komen regionetwerken ook voorbij de bestuurstafel en komen belangen op tafel die verder reiken dan in de regio dominante organisatiebelangen. Er bestaat geen blauwdruk voor de benodigde stappen, maar gedacht kan worden aan het samenbrengen van cliëntenraden van zorginstellingen en vertegenwoordigers van burgers in de regio, een samenkomst van individuele gemeenteraden met bestuurders van het regionetwerk of van vertegenwoordigers uit raden van toezicht in de regio. Bij al deze voorbeelden moet worden gelet op variatie in deelname, bijvoorbeeld door cliëntenraden van zowel grote als kleine zorginstellingen te laten meedoen.

Kortom, om door te pakken op de regionale transformatie moeten we voorbij de bestuurstafels komen, een breder draagvlak creëren en andere perspectieven er veel explicieter bij betrekken.

Dilemma 3: werken vanuit brede maatschappelijke ambities, maar mét haalbare doelen en focus

Akkoorden zoals IZA zetten in op het behalen van brede maatschappelijke ambities, maar er is tegelijkertijd behoefte aan oplossingen die partijen handelingsperspectief bieden. We zien dat het in de praktijk lastig is om focus aan te brengen in de abstract geformuleerde ambities in regioplannen (bijvoorbeeld 'Bevorderen van gezond en actief leven voor onze inwoners door recht te doen aan de diversiteit die de stad kent' [9]). Zodra partijen in de regio daadwerkelijk aan de slag gaan, blijkt vaak dat ze iets anders verstaan onder de brede ambities en hoe die bereikt dienen te worden. Bovendien staan regiodoelstellingen op gespannen voet met bestaande structuren, zoals bekostiging of taakstellingen, dat de vertaling naar concrete stappen vastloopt [11]. Van beleidsmakers vraagt dit een meer faciliterende omgeving, waarin onder andere de monitoring en de financiële randvoorwaarden en kaders erop gericht zijn om daadwerkelijk transformatie te stimuleren in plaats van te beperken.

We zien daarnaast dat de grote hoeveelheid verantwoording die wordt gevraagd voor het monitoren van regioplannen niet bijdraagt aan gefocust handelen en zeker geen duurzame transformatie borgt. Hierdoor verdwijnt zelfs grotendeels de ruimte voor transformatie [12]. Een voorbeeld is de regio MooiMaasvallei: daar leidde de door verzekeraars gevraagde specificatie in doelen en activiteiten in het transformatieplan, in combinatie met het verminderen van het financiële risico voor de betrokken partijen, tot ruim 700 KPI's. Daarnaast was er ook nog de monitoring die op andere doelen en effecten werd gevraagd. Monitoring en verantwoording zijn te veel een doel op zich geworden en sluiten zo onvoldoende aan bij de maatschappelijke opgaven [13].

Om écht door te pakken op de regionale transformatie moet dus gewaarborgd worden dat coalities zich op de uitvoering van plannen kunnen richten. De monitoring moet daarom vooral ruimte creëren voor een leerproces waarbij de betrokkenen in dialoog tot een beperkt aantal passende KPI's komen die helpen om de voortgang van het proces te bewaken en te streven naar maatschappelijke doelen voor de lange termijn.

Dilemma 4: netwerken vereisen ruimte, binnen duidelijk afgesproken kaders

De regio vormt een aantrekkelijke ruimte voor het opstarten van een transformatie. Deze ruimte wordt in theorie gevrijwaard van een aantal strakke kaders, zoals bekostigingsregels en wettelijke taakstellingen [14]. Het risico van vrije ruimte is dat er een gebrek aan *checks and balances* ontstaat, waarbij van oudsher dominante partijen gebruikmaken van de ruimte om hun macht verder uit te breiden in plaats van dat maatschappelijke doelen voorop staan. Zo is inmiddels te zien dat voornamelijk (specialistische) ziekenhuizen een relatief groot aandeel van de transformatiegelden ontvangen, en partijen als de wijkverpleging en het sociaal domein weinig in concrete plannen terug te vinden zijn [15]. Vanwege dit risico zijn kaders nodig die wél gericht zijn op de gewenste transformatie in de regio, door bijvoorbeeld verantwoordelijkheden te beleggen en zwakkere stemmen te verdedigen [5].

In de praktijk zien we bovendien dat regionetwerken zich nog altijd te verhouden hebben tot bestaande kaders op landelijk, gemeentelijk en organisatieniveau die transformatie afknellen. Zo gaan reguliere inkoopafspraken tussen individuele financiers en zorginstellingen nog vaak over de 'productie' van de aanbieder in plaats van de bijdrage aan een regionaal doel [16, 17]. Ook kunnen gemeenten en zorgverzekeraars nog

altijd niet buiten hun eigen domein investeren, terwijl dat soms wel gewenst (en in hun voordeel) is. Gemeenten ervaren een groot tekort aan structurele middelen om naast hun wettelijke taken ook bij te dragen aan de nodige transformaties [18]. Bovendien is de financiële ruimte die voor gemeenten en andere partijen wordt gecreëerd veelal tijdelijk van aard. Hierin schuilt onzekerheid: partijen missen de garantie dat ze over een jaar ook nog in die ruimte kunnen acteren.

> *Daarom is het om door te pakken op de regionale transformatie tegelijkertijd noodzakelijk om kaders vanuit de overheid op te bouwen en af te bouwen. Bouw bevrijdende kaders op die tegenmacht binnen de regio faciliteren en transformatieruimte langdurig beschermen, bijvoorbeeld door de focus te richten op gezondheid en samenwerking. Én breek knellende kaders die vooral het verleden bestendigen in hoog tempo af. Voorbeelden zijn het inrichten van een stabiel en duurzaam financieringsmodel en het vrijgeven van een bepaald percentage van het Zvw-budget voor investeringen in ondersteuning en welzijn.*

Dilemma 5: de rijksoverheid wil volgen maar ook sturen

Ten slotte zien we een dilemma rond de rol van de rijksoverheid, die verantwoordelijkheid heeft als stelselvormer, maar ook ruimte wil geven voor besluitvorming op regionaal en lokaal niveau. Bij het ondertekenen van de zorgakkoorden werd expliciet als ambitie gesteld dat de regio aan zet was. Naar eigen zeggen had de rijksoverheid haar rol grotendeels vervuld door lokale partijen samen aan tafel te krijgen; eerst landelijk, vervolgens regionaal. Ze beloofde om de verdere ontwikkelingen te monitoren en partijen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid [19]. Sinds het sluiten van de akkoorden klonk echter steeds vaker het geluid dat de rijksoverheid meer zou moeten doen [20]. Ze doet haar best om aan deze oproep gehoor te geven, bijvoorbeeld door het instellen van kwartiermakers, het opstellen van handreikingen en leidraden [21], en het behouden van een poortwachtersfunctie voor het uitreiken van de transformatiemiddelen [22]. Beleidsmakers zijn steeds actiever en vaker aanwezig in de regio [23]. Deze actievere rol ligt in lijn met eerdere adviezen van de RVS waarin de overheid wordt opgeroepen om richting te geven, al was de oproep daarin ook om het stelsel meer passend te maken [24, 25]. Dat vereist betrokken bescheidenheid van het Rijk: hard werken om de doelen die de regio's nastreven mede mogelijk te maken.

We zien nu dat er verwarring ontstaat over de precieze rol van de rijksoverheid. Niet alleen vanuit de rijksoverheid zelf, die de verantwoordelijkheid van de veldpartijen benadrukt én steeds meer sturingsinstrumenten de regio in brengt, maar ook vanuit de veldpartijen, die zowel vragen om een actievere rol van de rijksoverheid om dralende partijen tot actie te dwingen, als klagen over de uitdijende eisen die de overheid aan regionale samenwerking stelt. Eerder adviseerden wij de overheid om nadrukkelijk leiding te geven aan de benodigde transformaties, door het afwegen van verschillende maatschappelijke waarden, het realiseren van de juiste randvoorwaarden en het aanpassen van juridische en institutionele aspecten van het stelsel [12]. Dat neemt niet weg dat variëteit in de rol die de overheid zichzelf op verschillende opgaven toebedeelt mogelijk en waarschijnlijk zelfs gewenst is.

> *Om door te pakken is het dus van groot belang dat de rijksoverheid de ambiguïteit in de eigen sturende en volgende rol oplost. Ze zal meer rolvast moeten optreden en helderheid dienen te verschaffen richting regio's: waarop stuurt ze en waarom, welke ruimte is er voor de regiopartijen? Vuistregel daarbij is dat het Rijk dienstbaar is aan de dynamiek en de wensen vanuit de regio. En daar mag het Rijk véél meer sturend in zijn.*

Tot slot

Er wordt door lokale, regionale en landelijke partijen hard gewerkt om in regionetwerken maatschappelijke opgaven te adresseren. Aan goede bedoelingen en inzet geen gebrek. Maar écht vooruit komen en werkelijk transformeren vereist het radicaal doorbreken van oude patronen en gedachten: structurele financiering vanuit netwerkperspectief, meer draagvlak buiten bestuurlijke overlegtafels, andere vormen van monitoring, en een rijksoverheid die ruimte creëert in stelsels en kaders vanuit betrokken bescheidenheid. Om werkelijk te transformeren moeten we doorpakken, niet doormodderen.

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License, which permits any non-commercial use, sharing, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if you modified the licensed material. You do not have permission under this licence to share adapted material derived from this article or parts of it. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.

Literatuur

1. Rijksoverheid. Regeerprogramma: uitwerking van het hoofdlijnenakkoord door het kabinet. Den Haag: Rijksoverheid; 2024.

2. RIVM. Regio's in beweging naar een toekomstbestendig gezondheidssysteem. Landelijke Monitor Proeftuinen – reflectie op 5 jaar proeftuinen. Bilthoven: RIVM; 2018.
3. RIVM. IZA-deelmonitor: naar meer regionale samenwerking – nulmeting. Bilthoven: RIVM; 2024.
4. Berg-Jansen J van den. IZA en de goedgekeurde transformatieplannen: het venijn zit in de staart. 2024. https://nieuwsbriefzorgeninnovatie.nl/iza-en-de-goedgekeurde-transformatieplannen-het-venijn-zit-in-de-staart. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
5. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. De regio als redding. Over de dilemma's rond regionale netwerken aan gezondheid en zorg en het belang van balanceren. Den Haag: RVS; 2022.
6. Peeters R, Westra R, Gifford R, et al. Wie, wat, waar? De invloed van het Integraal Zorgakkoord op bestaande regionale netwerken in de zorg. TSG Tijdschr Gezondheidswet. 2024;102:59–66.
7. Rijksoverheid. Integraal Zorgakkoord: samen werken aan gezonde zorg. Den Haag: Rijksoverheid; 2022.
8. Woerd O van der, Schuurmans J, Wallenburg I, et al. Netwerkvorming is professioneel aanmodderen. 2024. https://sociaalweb.nl/nieuws/netwerkvorming-is-professioneel-aanmodderen. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
9. Ministerie VWS. Goedgekeurde voorstellen en plannen. 2025. https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/iza-onderdelen/transformatieplannen/goedgekeurde-voorstellen-en-plannen/?sector=medisch-specialistische-zorg-msz&weergave=lijst. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
10. Bombard Y, Baker GR, Orlando E, et al. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. Implement Sci. 2018;13(1):98.
11. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Met de stroom mee. naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning. Den Haag: RVS; 2023.
12. Baltesen F. IZA is veel te technocratisch. Dit is niet te doen. 2023. https://www.zorgvisie.nl/iza-veel-te-technocratisch-dit-is-niet-te-doen/?_gl=1%2Auihwvf%2A_ga%2AMTAwNzYyMzkwNi4xNjk5OTAyMTgx%2A_ga_7ZR1VKKNDT%2AMTcyMjk0NDgyOC4xMS4xLjE3MjI5NDUxODAuMC4wLjA.%3Fipaccess%3D1. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
13. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. De kunst van het innoveren: tijd voor een maatschappelijk perspectief op zorginnovatie. Den Haag: RVS; 2022.
14. Raad voor het Openbaar Bestuur. Droomland of niemandsland. Uitgangspunten voor het besturen van regio's. Den Haag: ROB; 2021.
15. Ministerie VWS. Mid-term review IZA: voortgangsrapportage IZA Q2 2024. Den Haag: Ministerie VWS; 2024.
16. NZa. Monitor Medisch Specialistische Zorg 2022. Utrecht: Rijksoverheid; 2022.
17. Zorgvisie. Zorgcontractering is vaak gewoon p*q en tekenen bij het kruisje. 2025. https://www.zorgvisie.nl/wouter-bos-zorgcontractering-is-vaak-gewoon-p-x-q-en-tekenen-bij-het-kruisje/?ipaccess=1. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
18. VNG. Gemeenten in onmogelijke positie om IZA uit te voeren. 2024. https://vng.nl/nieuws/gemeenten-in-onmogelijke-positie-om-iza-uit-te-voeren. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
19. Rijksoverheid. Kamerbrief Aanbieding Integraal Zorgakkoord. Samen werken aan gezonde zorg. Den Haag: Rijksoverheid; 2022.
20. Maverick. Willen VWS en NZa het IZA laten slagen dan moeten zij zorgverzekeraars aanspreken op niet-naleving daarvan. Amsterdam: Maverick; 2023.
21. Ministerie VWS. Aan de slag met regionale governance. Den Haag: Ministerie VWS; 2024.
22. ICT&Health. NZa poortwachter voor transformatiemiddelen IZA. 2023. https://icthealth.nl/nieuws/nza-poortwachter-voor-transformatiemiddelen-iza. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
23. Woerd O van der. Hoe wordt de regio tot 'sturingsobject' gemaakt? 2024. https://platformoverheid.nl/hoe-wordt-de-regio-tot-sturingsobject-gemaakt/. Geraadpleegd op: 28 februari 2025.
24. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Grenzeloos samenwerken. Adviezen voor het beter mogelijk maken van domeinoverstijgende samenwerking. Den Haag: RVS; 2022.
25. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Opnieuw akkoord? Adviezen voor een passende inzet van bestuurlijke akkoorden in de zorg. Den Haag: RVS; 2021.