

## HET SUCCES VAN PREVENTIE- EN LEEFSTIJLINTERVENTIES HANGT VAAK AF VAN AANSLUITING BIJ BESTAANDE WETTELIJKE KADERS EN TIJDIGE BETROKKENHEID VAN RELEVANTE PARTIJEN

Bij Equalis zijn we ervan overtuigd dat preventie- en leefstijlinterventies belangrijk zijn om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Helaas ondervinden deze interventies vaak problemen bij de implementatie en opschaling. Equalis heeft vier essentiële factoren vastgesteld voor succesvolle implementatie:

1. Sluit aan bij de behoefte van de gebruiker
2. Sluit aan bij bestaande (wettelijke) kaders
3. Maak effectiviteit inzichtelijk
4. Richt een duurzaam businessmodel in

Dit artikel gaat over op de tweede factor: aansluiten bij bestaande (wettelijke) kaders. We bespreken hoe aansluiting bij wet- en regelgeving en rekening houden met beleid en richtlijnen cruciaal is voor het succes van preventie- en leefstijlinterventies, en bieden praktische tips voor organisaties.

### **Complexe zorgwetten belemmeren duurzame financiering en implementatie**

Het aantal effectieve preventieve interventies neemt toe, bijvoorbeeld op het gebied van valpreventie of verslaving. Echter, het structureel financieren van de interventies loopt vaak vast door de complexiteit van de huidige zorgwetten, andere wettelijke kaders<sup>1</sup>, beleid en richtlijnen. Veel interventies starten vanuit de inhoud en de praktijkervaring, zonder een helder beeld van hoe de interventies binnen de bestaande kaders passen.

De verantwoordelijkheid voor preventie ligt bij verschillende partijen in ons zorgstelsel: de rijksoverheid, gemeenten, GGD en zorgverzekeraars. Zoals in ons eerste [artikel](#) aangegeven, overstijgen preventie- en leefstijlinterventies vaak de verschillende zorgwetten en -domeinen, waardoor ze niet goed binnen wet- en regelgeving, beleid en richtlijnen passen. Voor zorgverzekeraars en gemeenten ontbreken duidelijke richtlijnen en wettelijke kaders voor gezondheidsbevordering en preventie. Dit leidt tot onduidelijkheid over hun verantwoordelijkheden voor henzelf en voor initiatiefnemers. Dit veroorzaakt problemen bij opschaling, financiering en zorgt voor verkeerde verwachtingen, waardoor financieringskansen worden gemist.

### **Voorkom teleurstellingen: onderzoek vooraf de wettelijke kaders voor de interventie**

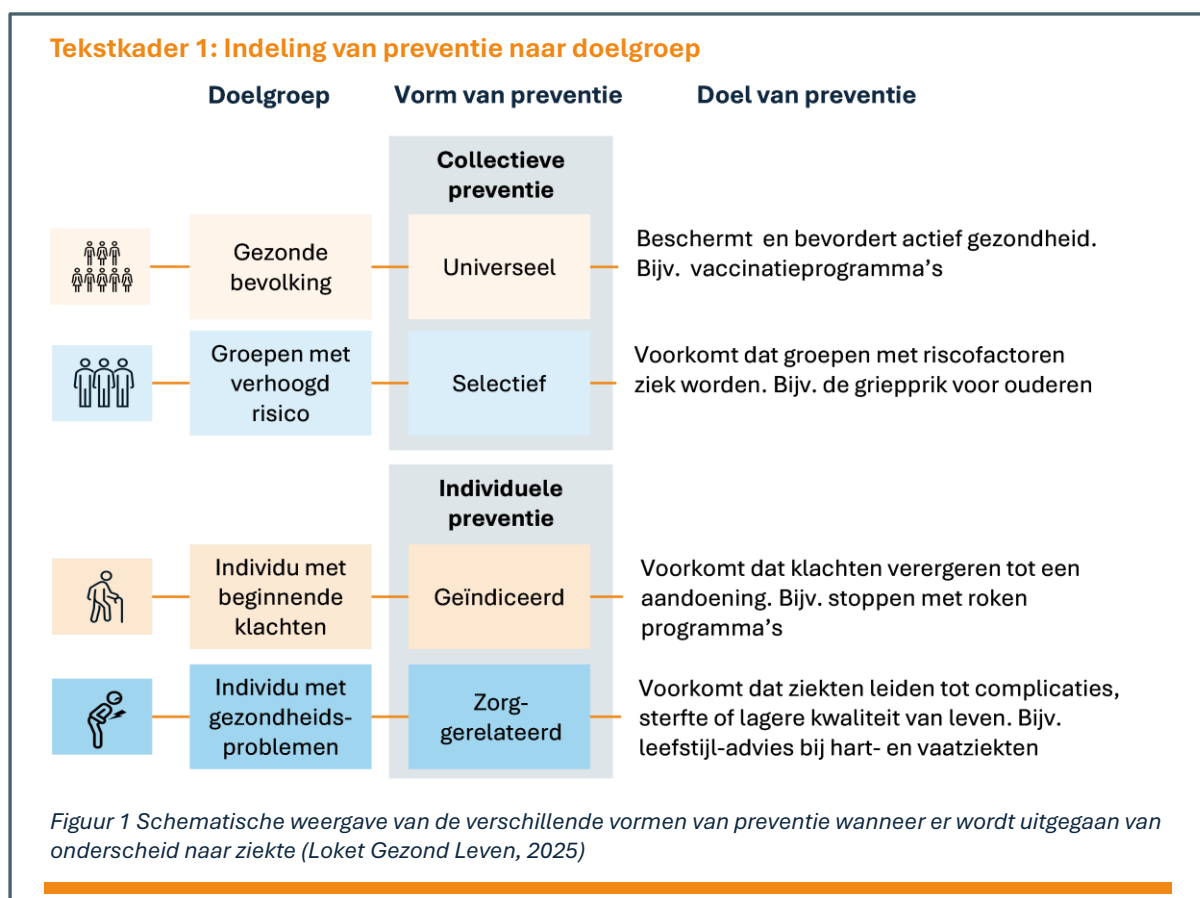
Het is belangrijk om *voorafgaand* aan het opzetten van een interventie scherp te hebben wie welke rol heeft en wat de inzet oplevert. Dit hangt af van het type preventie en de doelgroep van de interventie, zie tekstkader 1.

---

<sup>1</sup> Naast de wetten rondom zorg en ondersteuning zijn er ook nog andere aspecten van belang, zoals rekening houden met bijvoorbeeld veiligheid en AVG (Algemene verordening gegevensbescherming). Deze aspecten staan in dit artikel niet centraal.

In de praktijk wordt er vaak eerst gekeken naar de zorgverzekeraars voor financiering, maar vaak kunnen zij de preventie- en leefstijlinitiatieven niet financieren vanwege de beperkingen binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). De Zvw is gericht op het vergoeden van zorg voor een individuen met gezondheidsproblemen of een verhoogd risico hierop. De Zvw is niet gericht op brede, collectieve preventiemaatregelen. Hierdoor vallen veel preventie- en leefstijlinitiatieven buiten de dekking van de basisverzekering.

Collectieve preventie valt onder de verantwoordelijkheid van de rijksoverheid en lokale overheden, zoals gemeenten en daarmee onder de Wpg (Wet publieke gezondheid), Jeugdwet en Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) (Loket Gezond Leven, 2025).



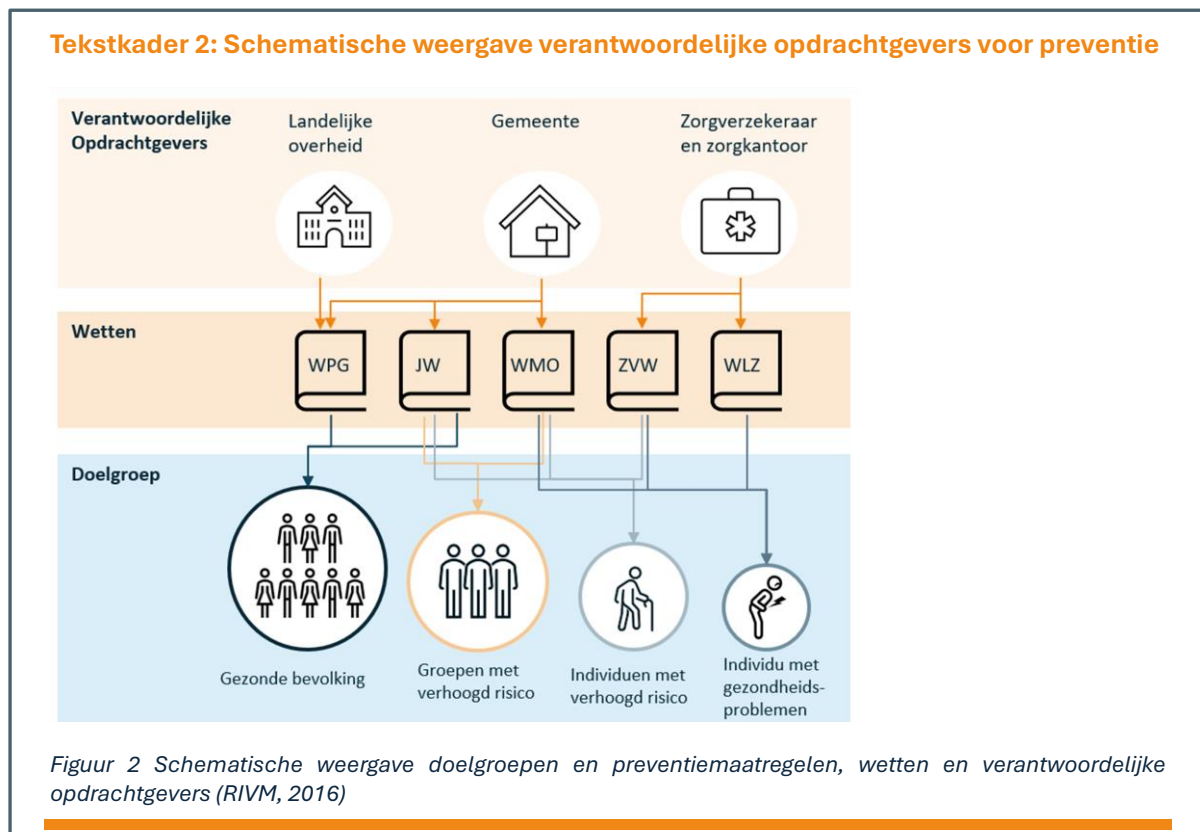
Dit omvat maatregelen die gericht zijn op de gehele bevolking of specifieke risicogroepen. Individuele preventie (geïndiceerd en zorggerelateerd) valt onder de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars en zorgkantoren (Zvw en Wlz<sup>2</sup>) zie tekstkader 2.

Ondanks dit onderscheid kan er op interventieniveau een grijs gebied zijn tussen selectieve en geïndiceerde preventie, vooral bij domeinoverstijgende interventies. Vaak bestaat een domeinoverstijgende interventie, zoals bijvoorbeeld valpreventie, uit meerdere onderdelen. Voor elk onderdeel moet duidelijk zijn in welk domein (Zvw, Wlz, Wmo, Wpg of Jeugdwet) het valt en wie financieel verantwoordelijk is. Het is belangrijk

<sup>2</sup> Wet langdurige zorg

om goed te begrijpen wat uit de verschillende domeinen kan worden vergoed. De [Handreiking domeinoverstijgende activiteiten vanuit de Zvw](#) kan hierbij helpen. Deze handreiking biedt een kader voor het beoordelen van domeinoverstijgende activiteiten.

De praktijk toont aan dat de conclusie ook kan zijn dat een interventie (nog) niet goed binnen bestaande kaders van wet- en regelgeving, beleid en richtlijnen past. Ook kan het zijn dat er nog niet voldoende wetenschappelijk bewijs is. In zulke gevallen zijn er alternatieve financieringsmogelijkheden zoals subsidies, fondsen, publiek-private samenwerkingen, aanvullende verzekeringen of eigen middelen van zorginstellingen.



## Strategieën voor succesvolle implementatie binnen de bestaande kaders

Gegeven de complexiteit rondom de verantwoordelijkheid en financiering van preventie, is het niet eenvoudig om vast te stellen binnen welke wet de interventie past en wat daarbinnen de mogelijkheden zijn. Op basis van onderzoek van 17 verschillende leefstijlinterventies (Equalis, 2024) hebben wij een aantal strategieën opgesteld die bijdragen aan succesvolle implementatie:

- **Vergroot je kennis over de (wettelijke) kaders:** Het zorgstelsel is ingewikkeld. Het vraagt expertise om het stelsel goed te begrijpen. Verdiep je in mogelijkheden van de verschillende financieringsstromen en verantwoordelijkheden van partijen via openbare documenten. Nuttige documenten zijn:
  - De [Gidsfunctie](#), van de Coalitie Leefstijl in de Zorg

- De [Kennisbank](#) van de Coalitie Leefstijl in de Zorg
  - Publicaties van het Zorginstituut Nederland (ZiNL) zoals "[Preventie in de Zvw opnieuw ontleed](#)" en "[Leefstijlinterventies: van initiatief naar basisverzekering](#)"
  - [Wegwijzers in bekostiging](#) van de NZa
  - Informatie over preventie op de website van [Loket Gezond Leven](#)
  - [Handreiking](#) domeinoverstijgende activiteiten en aanspraken Zvw
- Een kanttekening hierbij is dat deze documenten vaak complex en moeilijk te begrijpen zijn. Het is daarom verstandig om de partijen die de documenten hebben opgesteld erbij te betrekken, dit sluit ook aan bij ons volgende punt.
  - **Betrek relevante partijen:** Betrek belangrijke partijen en financiers, zoals ZiNL, zorgverzekeraars en gemeenten, al bij de start van een initiatief. Dit kan aanvankelijk vertraging veroorzaken, maar levert op de lange termijn voordelen op. Vroegtijdige afstemming voorkomt dat je halverwege opnieuw moet beginnen. Evalueer regelmatig met stakeholders om de gewenste resultaten te behalen.
  - **Onderzoek de mogelijkheden binnen de Zvw prestaties<sup>3</sup>:** Onderzoek of je interventie past binnen de huidige wet- en regelgeving, beleid en richtlijnen. Als de preventieve interventie gericht is op een individu met een verhoogd risico of gezondheidsproblemen, onderzoek dan of de zorgverzekering kan worden ingezet voor financiering. Als je interventie *binnen de reguliere zorg en financiële prestaties* past, is er niet altijd een uitspraak of advies van ZiNL of zorgverzekeraars nodig. Zij toetsen of een interventie onder de basisverzekering valt op basis van de 'stand van wetenschap en praktijk'<sup>4</sup> (SWP) en het criterium 'plegen te bieden'<sup>5</sup>. Als een interventie niet onder de mogelijkheden van reguliere zorg en prestaties past moet het als een nieuw, *opzichzelfstaande programma worden beoordeeld*. Dit vereist een aparte duiding, meer bewijslast en is een langdurig traject.  
Een voorbeeld van een interventie die vanuit bestaande prestaties wordt gefinancierd is de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Met deze leefstijlinterventie werken mensen met overgewicht aan hun leefstijl, gezonder eten en gedragsverandering. De GLI wordt onder voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering. Er zijn 9 erkende GLI programma's die worden vergoed (Loket Gezond Leven, 2025). Om de GLI aan te bieden, is een licentie van één van de erkende GLI-programma's nodig. Voor de programma's gelden eisen om aan te sluiten (RIVM, 2025).
  - **Sluit aan bij het beleid van de gemeente:** Als een interventie niet binnen de Zvw past, zijn er mogelijkheden binnen andere wetten, zoals de WPG of de WMO. De

---

<sup>3</sup> Prestaties zijn zorgdiensten of behandelingen.

<sup>4</sup> Hierbij wordt beoordeeld of de interventie voldoende bewezen effectief is.

<sup>5</sup> Zorg die door de beroepsgroep als goed en professioneel wordt gezien en die volgens de regels wordt uitgevoerd.

gemeente is verantwoordelijk voor deze wetten. Aansluiten bij belangrijke thema's en het beleid van de gemeente kan helpen om financiering te krijgen voor de interventie.

- **Sluit aan bij de richtlijnen van de beroepsgroep:** Onderzoek wat er in de richtlijnen staat en bespreek met de beroepsgroep of de interventie hierbinnen past. Als een interventie succesvol (b)lijkt, kan de beroepsgroep besluiten deze in de richtlijnen op te nemen. Als de beroepsgroep op een andere manier gaat werken, dan kan dit onderdeel worden van de omschrijving 'plegen te bieden'. ZiNL kijkt naar welke zorg de beroepsgroepen leveren en wat zij goede zorg vinden. Aan de hand van de richtlijnen en standaarden van de beroepsgroep wordt vastgesteld of sprake is van zorg die de beroepsgroep 'pleegt te bieden' (Zorginstituut Nederland, 2023).
- **Schaal erkende initiatieven op:** Er zijn initiatieven die structureel gefinancierd zijn omdat ze effectief zijn en voldoen aan de wettelijke kaders. Deze initiatieven bevatten specifieke werkzame elementen die het initiatief succesvol maken, maar vaak zijn er voldoende mogelijkheden om het initiatief aan te passen aan de lokale situatie. De databank van het Loket Gezond Leven bevat alle erkende leefstijlinterventies in Nederland. Door aan te sluiten bij bestaande interventies of hier inspiratie uit te halen, vergroot je de kans van slagen voor een nieuw initiatief. Tekstkader 3 geeft voorbeelden van interventies die wel en niet structureel gefinancierd zijn.

Samenvattend zien we dat het succes van preventie- en leefstijlinterventies afhangt van het aansluiten bij bestaande (wettelijke) kaders, het vergroten van kennis over deze kaders, en het tijdig betrekken van relevante partijen. Door interventies goed te integreren binnen het zorgstelsel, samen te werken met de beroepsgroep, en gebruik te maken van

### Tekstkader 3: GigaGaaf! sluit aan bij de richtlijn en is structureel gefinancierd

Het is cruciaal dat kinderen op jonge leeftijd goede mondzorg krijgen om toekomstige problemen te voorkomen. **GigaGaaf!** en **Gezonde Peutermonden** zijn twee initiatieven die hierop gericht zijn.

**GigaGaaf!** is gericht op het verwijzen van kinderen naar de mondzorgpraktijk via het consultatiebureau. Ouders worden geïnformeerd en aangemoedigd om tijdig controles te laten uitvoeren. Dit programma wordt gefinancierd door de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en zorgverzekeraars. Tijdens reguliere consulten verwijzen JGZ-professionals door naar mondzorg en de kosten worden vergoed vanuit de basisverzekering (Equalis, 2024).

**Gezonde Peutermonden** focust op het bevorderen van mondgezondheid door middel van controles en voorlichting door mondhygiënist op het consultatiebureau. Aanvankelijk werd dit programma gesubsidieerd en tijdelijk gefinancierd door CZ, maar momenteel is er geen overeenkomst (Equalis, 2024). De reguliere financiering sluit niet aan op het werk van mondhygiënist op het consultatiebureau t.o.v. een praktijk.

De richtlijn Mondzorg voor Jeugdigen beveelt aan om kinderen vanaf het eerste tandje te begeleiden. De JGZ neemt deze aanbeveling over in de nieuwe richtlijn die binnenkort wordt geïntroduceerd. Deze aanpak, "toeleiden naar de mondzorg", sluit aan bij GigaGaaf! en benadrukt het belang om preventieve interventies te implementeren als onderdeel van de reguliere zorg zoals beschreven in de richtlijn (KNMT, 2024).

bestaande effectieve initiatieven, kunnen we duurzame implementatie en financiering realiseren.

### **Effectmeting is cruciaal voor de financiering van preventie-initiatieven**

Het is moeilijk om vooraf en tijdens de experimenteerfase precies te bepalen wat de effecten, kosten, besparingen en risico's van een interventie zijn. Daarom is het belangrijk om een goede monitor in te richten en data te verzamelen om opschaling mogelijk te maken. Effectmeting is cruciaal voor de financiering van preventie-initiatieven omdat het verantwoording aflegt, bewijs van effectiviteit levert, optimalisatie mogelijk maakt en transparantie biedt. Dit helpt om de waarde en impact van preventie-initiatieven aan te tonen. Kortom, een effectmeting helpt om de waarde en impact van preventie-initiatieven aan te tonen, wat essentieel is voor duurzame financiering.

In de volgende blog van Equalis staat daarom de vraag centraal: ***Hoe maak je de (kosten)effectiviteit van de interventie inzichtelijk?***

Wil je meer weten over dit onderwerp of advies over succesvolle implementatie van je interventie? Neem dan contact op met:

Ellen Schipper ([LinkedIn](#)) - Manager bij Equalis-Vintura

Izel Yildirim ([LinkedIn](#)) - Senior Consultant bij Equalis-Vintura

Aart Jan Triest ([LinkedIn](#)) - Strategisch partner bij Equalis-Vintura

Barry Egberts ([LinkedIn](#)) - Partner bij Equalis-Vintura