



# Samen op weg naar beter

JAARVERSLAG 2024

REGIO  
ZORG  
NU

# Samen op weg naar beter

- Voorwoord
- Onze ambities en aanpak

## met onze medewerkers

- Onze organisatie
- Bestuur en toezicht
- Wat we samen met onze medewerkers hebben bereikt

## met onze zorgprofessionals

- Hoe wij samenwerken met de huisartsenpraktijken
- Wat we samen hebben bereikt
- Samen sterk in mentale zorg
- Samen vooruit met HealthConnected

## met onze partners

- Hoe wij samenwerken met onze partners
- Wat we samen met onze partners hebben bereikt
- Samen van zorg naar langer actief thuis

## met en voor patiënten

- De patiënten in onze regio
- Wat we samen met en voor onze patiënten hebben bereikt

## 5 jaar RegiozorgNU

- Tijdlijn
- Hoe heb jij 5 jaar RegiozorgNU beleefd?

# Voorwoord

Met gepaste trots kijken wij terug op wat we in 2024 met elkaar hebben bereikt. In dit jaarverslag blikken wij terug op de ontwikkelingen, uitdagingen en inspirerende momenten die samen het verhaal van het afgelopen jaar vormen.

## **Samen bouwen aan toegankelijke eerstelijnszorg**

Afgelopen jaar zijn wederom belangrijke stappen gezet in het verbeteren en toegankelijk houden van de eerstelijnszorg in onze regio. Samen met de bij ons aangesloten zorgverleners en ketenpartners hebben we vele mijlpalen en resultaten weten te boeken. Het besluit om als regio te kiezen voor het huisartsinformatiesysteem van HealthConnected is daar een voorbeeld van. Door voor één HIS te kiezen kunnen we als regio sneller innoveren en tegelijkertijd de praktijken beter ontzorgen en ondersteunen op ICT-vlak.

## **Integraal Zorgakkoord als leidraad voor regionale samenwerking**

Een belangrijk thema in 2024 was het Integraal Zorgakkoord (IZA). In nauwe samenwerking met onze ketenpartners en de gemeenten in onze regio zijn wij gekomen tot een gezamenlijk uitvoeringsplan. Wij zijn actief betrokken bij de uitwerking van de IZA-pijlers: vitaal ouder worden, mentale weerbaarheid, het versterken van de sociale basis en de eerstelijnszorg, en de verdere inrichting van wijkmanagement. Hoewel de weg nog niet overal geplaveid is, boeken we samen tastbare vooruitgang.

Op het gebied van vitaal ouder worden zijn belangrijke stappen gezet. Ouderen blijven langer thuis wonen, wat vraagt om goed afgestemde, innovatieve zorg. Sinds september 2023 werken RegiozorgNU, Careyn en De Rijnhoven samen in het project Langer actief thuis, met als doel de zorg toegankelijk te houden, samenwerking te versterken en efficiënter te werken. In dit verslag vindt u een uitgebreid interview met betrokken partijen over hun ervaringen, praktijkvoorbeelden en toekomstvisie.

Ook mentale weerbaarheid kreeg de nodige aandacht. Het Regionaal Ondersteuningsplan ggz biedt huisartsen ondersteuning bij het omgaan met de groeiende groep patiënten met psychische klachten. Het plan draagt bij aan snellere,

betere hulp voor patiënten én versterkt de positie van huisartsen via heldere zorgstructuren, gerichte scholing en deskundige ondersteuning.

## **Vijf jaar RegiozorgNU**

Een bijzonder moment in 2024 was het vijfjarig jubileum van RegiozorgNU. Dit hebben we feestelijk gevierd met het 'Goed Fout-feest' in november. In dit verslag blikken we terug op vijf jaar samenwerking, groei en impact. Medewerkers en zorgprofessionals delen hun ervaringen en reflecties op deze eerste lustrumperiode.

## **Samenwerking als fundament**

De samenwerking met de zorgverleners en ketenpartners werd gekenmerkt door een grote mate van betrokkenheid en vertrouwen. Dat is nodig om tot resultaat te komen, juist in deze tijd. De zorgsector staat voor urgente uitdagingen: een stijgende zorgvraag, personeelstekorten en druk op de toegankelijkheid. Te midden van deze dynamiek blijven wij trouw aan onze missie: samen met huisartsen bouwen aan toegankelijke, persoonlijke en toekomstbestendige zorg. Onze overtuiging dat samenwerking de basis is voor vooruitgang, vormt de rode draad in ons handelen. Door domeinoverstijgend te werken en verbindingen te leggen tussen zorgverleners en organisaties, creëren wij ruimte voor vernieuwing en duurzame verbetering. Daarbij laten wij ons leiden door vertrouwen en onderlinge verbondenheid.

Wij danken alle betrokkenen voor hun bijdrage en inzet. Wij nodigen u van harte uit om in dit jaarverslag te ontdekken wat we samen mogelijk hebben gemaakt. Het jaarverslag biedt u een toegankelijk overzicht dat laat zien hoe wij, samen met onze partners, stappen gezet hebben richting betere zorg. Wij wensen u veel leesplezier.

Sam Siemssen & Kristel van Asselt



# Onze ambities en aanpak

## MISSIE

In opdracht van aangesloten huisartsen verbeteren en vernieuwen we samen de eerstelijnszorg, spoedzorg en chronische zorg. Zodat inwoners van Noordwest-Utrecht ook in de toekomst verzekerd zijn van goede zorg. Persoonlijk, toegankelijk, met het accent op eigen regie, preventie en gezond gedrag.

## VISIE

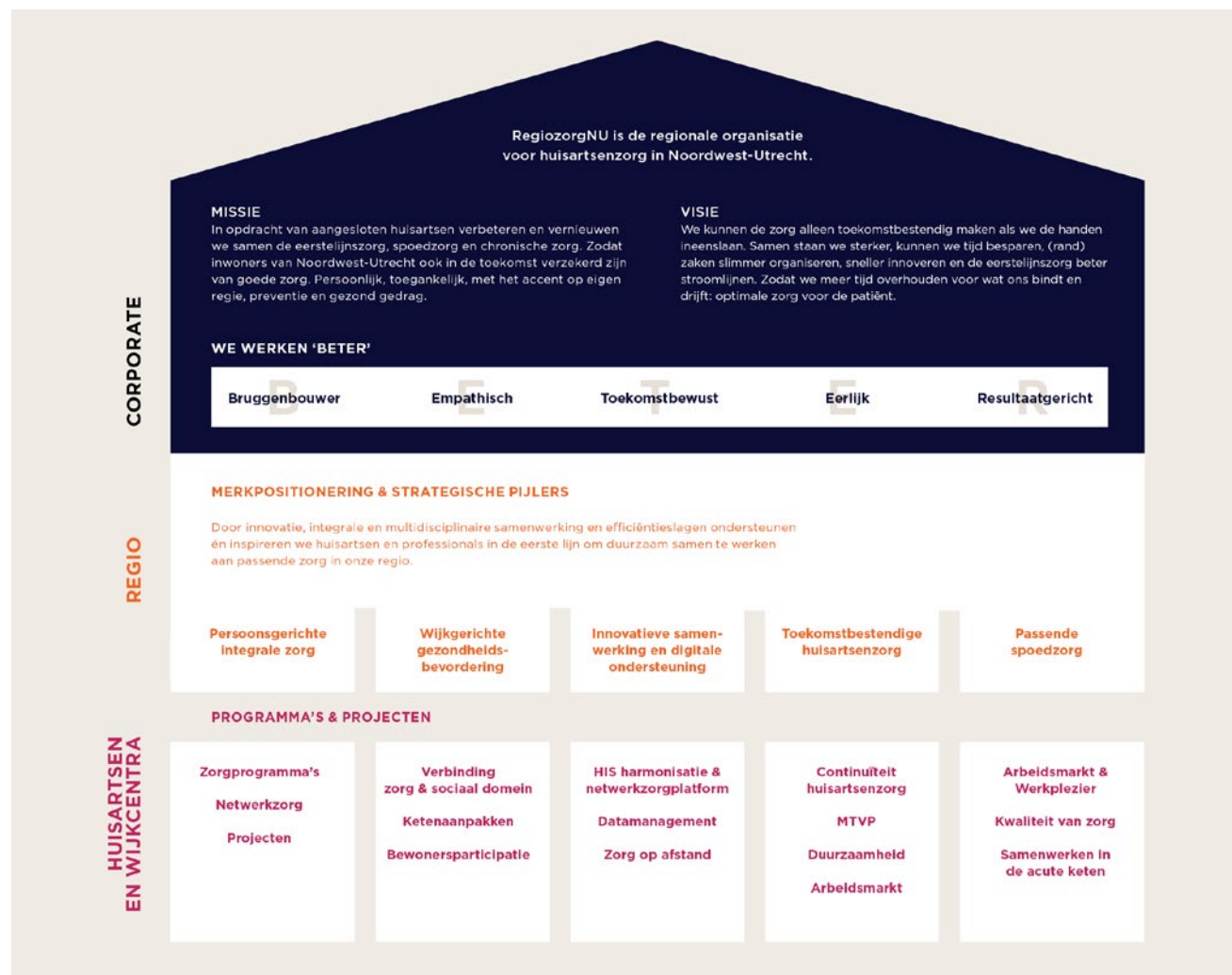
We kunnen de zorg alleen toekomstbestendig maken als we de handen ineenslaan. Samen staan we sterker, kunnen we tijd besparen, (rand)zaken slimmer organiseren, sneller innoveren en de eerstelijnszorg beter stroomlijnen. Zodat we meer tijd overhouden voor wat ons bindt en drijft: optimale zorg voor de patiënt.

## KERNWAARDEN

Bruggenbouwer, Eerlijk, Toekomstbewust, Empathisch en Resultaatgericht

## STRATEGISCHE PIJLERS

- Persoonsgerichte integrale zorg
- Wijkgerichte gezondheidsbevordering
- Innovatieve samenwerking en digitale ondersteuning
- Toekomstbestendige huisartsenzorg
- Passende spoedzorg



## ONS VERHAAL: SAMEN OP WEG NAAR BETER

Stel je voor: het is een vroege ochtend en je opent de deur van de praktijk. Buiten komt de buurt tot leven. Achter die deuren schuilt een wereld van verhalen – van mooie momenten, maar ook van verdriet en uitdagingen. Jij kent die verhalen als geen ander. Jij bent het eerste aanspreekpunt, degene die luistert, geruststelt, en helpt. En ook degene die de steeds toenemende druk voelt.

De zorgvraag neemt toe. Mensen leven langer, maar ook met meer complexe aandoeningen. Tegelijkertijd is er een tekort aan handen en middelen om iedereen te helpen op de wijze zoals we het nu doen en gewend zijn. Het kan voelen als een onmogelijke puzzel. Wat als we die puzzel samen oplossen?

### De kracht van samenwerking

In Noordwest-Utrecht, net als elders in Nederland, bevinden we ons op een belangrijk kruispunt. De huidige -veelal monodisciplinaire- aanpak is niet genoeg en brengt ons niet waar we moeten zijn in 2035. Wat als we onze krachten bundelen? Stel je voor dat je niet alleen staat, maar hecht samenwerkt met het sociale domein en andere zorgverleners in de wijk. Wat als we elkaar versterken, in plaats van langs elkaar heen werken rondom dezelfde problemen en ieder voor zich? Denk aan een patiënte zoals mevrouw De Vries. Ze had geen vrienden. Geen familie in de buurt en weinig contact met haar dochter. Ze kwam regelmatig bij de huisarts omdat ze altijd dacht dat ze iets had. Ze is in contact gebracht met het sociaal domein en is een beetje aarzelend naar het buurtcentrum gegaan.

Daar kreeg ze informatie over activiteiten in de buurt. Voor haar betekende dat licht aan het einde van de tunnel. Haar 'kwaal' was eenzaamheid en nu is ze op een goede plek met fijne mensen om haar heen. Dat is de kracht van samenwerking.

### De kern van 'beter'

Bij RegiozorgNU geloven we dat 'beter' niet alleen staat voor gezondheid. Het staat ook voor hoe we met elkaar omgaan. Voor hoe we bruggen bouwen tussen zorg en welzijn. Hoe we met empathie zorgen dat iedereen zich gehoord, gezien en begrepen voelt. Voor hoe we de huisartsenzorg toekomstbestendig houden. Hoe we eerlijk zijn over de uitdagingen, maar ook vastberaden om resultaten te boeken die er echt toe doen. 'Samen op weg naar beter' is niet zomaar een slogan. Het is een belofte. Een belofte dat we de zorg toekomstbestendig willen maken – voor jou, voor je collega's en voor de inwoners die op ons rekenen.

### Een toekomst vol mogelijkheden

De verhalen van verandering zijn er al. Veel en divers. Klein en groot. Neem bijvoorbeeld de huisarts die digitale tools introduceerde om patiënten sneller en efficiënter te helpen, waardoor zij meer tijd heeft voor de patiënten die dat nodig hebben. Of de huisarts die samen met de patiënt met behulp van positieve gezondheid de focus verlegt van het ziek zijn naar wat nog wel kan en wat deze patiënt voldoening geeft. Of Altrecht, de Huisartsenspoedpost Noordwest-

Utrecht, Unicum en HUS die samen een nieuw stroomschema ontwikkelden voor acute GGZ. Het geeft zorgverleners duidelijkheid over verantwoordelijkheden en zorgt bij patiënten voor uniforme, beter afgestemde zorg in crisissituaties. Deze verhalen bewijzen: het kán anders. Het vraagt om moed, om anders denken en doen. Maar vooral om samen werken.

### Jouw rol in dit verhaal

Iedereen binnen en buiten RegiozorgNU heeft een rol in dit verhaal. Niet omdat we alles alleen moeten dragen, maar juist omdat onze bijdrage het verschil maakt. Jouw bijdrage maakt het verschil. Door mee te denken, verbinding te zoeken, en open te staan voor nieuwe manieren van werken. Bij RegiozorgNU staan we klaar om je te ondersteunen. Met zorgprogramma's, inspirerende voorbeelden en een netwerk dat helpt om verder te komen.

### Laten we samen bouwen

Dit is ons moment om te kiezen. Blijven we vasthouden aan wat was en wat we hebben, of grijpen we deze kans om samen de zorg voor onze inwoners toekomstbestendig te maken? Jij kent de kracht van een goede samenwerking. Je ziet het elke dag in je praktijk, in het contact met je patiënten. Nu is het tijd om stappen te zetten. Laten we samen op weg gaan naar beter. Voor jou, voor je collega's en voor de inwoners van onze wijken.



Met onze  
medewerkers

# Onze organisatie

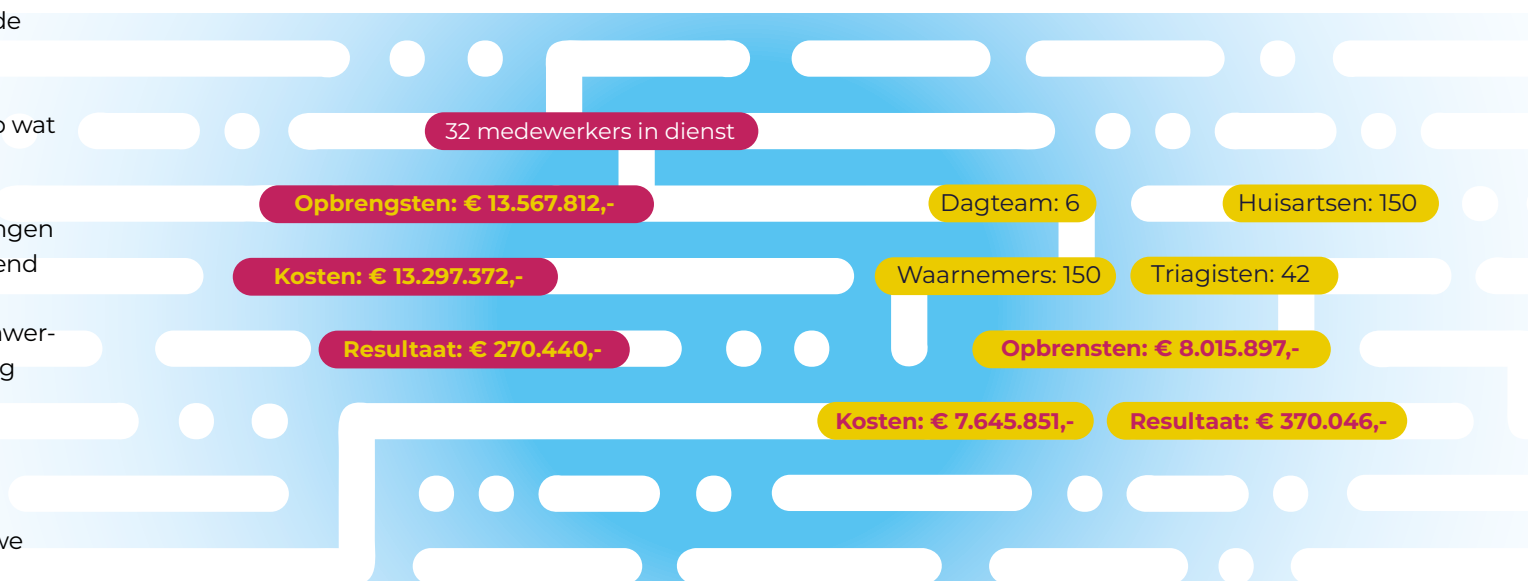
RegiozorgNU is de regionale organisatie voor huisartsenzorg in Noordwest-Utrecht. In onze aanpak staat het verbeteren van de huisartsenzorg centraal. Dit doen we door alle facetten van de zorg te optimaliseren, van de eerstelijnszorg tot spoedzorg en langdurige zorg. We ontzorgen de aangesloten huisartsen in hun dagelijkse praktijk, zodat zij zich kunnen focussen op wat echt belangrijk is: de zorg voor hun patiënten.

Daarnaast bieden we gerichte trainingen en opleidingen aan, zodat huisartsen en zorgprofessionals voortdurend hun kennis kunnen verdiepen en bijblijven in hun vakgebied. We geloven sterk in de kracht van samenwerking. Daarom zorgen we voor een goede afstemming binnen de eerstelijnszorg en tussen zorgpartners in de wijken, zodat we als netwerk optimaal kunnen functioneren.

Om de zorg nog effectiever te maken, ontwikkelen we zorgprogramma's waarin de verantwoordelijkheden logisch worden verdeeld tussen huisartsen en andere zorgprofessionals. Dit zorgt voor een naadloze zorgervaring voor de patiënt. En buiten kantooruren? Ook dan staan we klaar. We coördineren en verlenen spoedeisende huisartsenzorg aan de inwoners van de regio Noordwest-Utrecht, zodat zij altijd kunnen rekenen op de juiste zorg, wanneer dat nodig is.

REGIOZORGNU

HUISARTSENSPOEDPOST  
NOORDWEST-UTRECHT



# Bestuur & toezicht

RegiozorgNU en SpoedzorgNU zijn onderdelen van ZorgNU Holding BV, met als enige aandeelhouder de huisartsencoöperatie ZorgNU. Hier zijn alle HAGRO's uit de regio Noordwest-Utrecht bij aangesloten.

## DIRECTIE

De holding (inclusief onderliggende BV's) wordt aangestuurd door een algemeen directeur, de heer Sam Siemssen en een medisch directeur, mevrouw Kristel van Asselt. De directie is gezamenlijk verantwoordelijk voor de organisatie, beleid en strategie van RegiozorgNU, waarbij de algemeen directeur verantwoordelijk is voor de algemene zaken (bedrijfsvoering, financiën en ICT) en de medisch directeur voor het medisch beleid en de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Onder ZorgNU Holding BV vallen de staffuncties die voor beide onderliggende BV's werkzaam zijn.



**F.F. (SAM) SIEMSEN**

### **Algemeen directeur**

In dienst per: 1 augustus 2020

Lid RvT De Merwelanden  
Bestuurslid Hofje van Zeist (onbezoldigd)



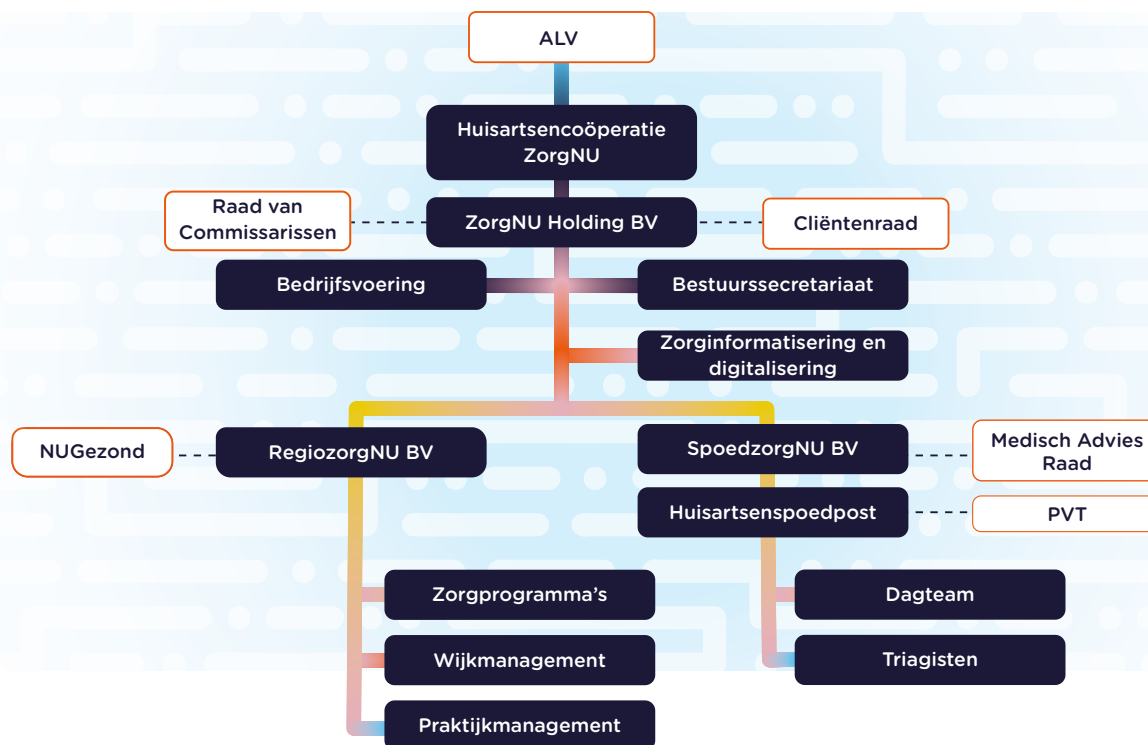
**K.M. (KRISTEL) VAN ASSELT**

### **Medisch directeur**

In dienst per: 1 maart 2021

Huisarts te Kockengen  
Universitair Docent UMC Utrecht

## ORGANOGRAM



## COÖPERATIE ZORGNU

ZorgNU is de coöperatieve vereniging van huisartspraktijken in Noord-west-Utrecht en vertegenwoordiger van de huisartsenpraktijken in deze regio. De leden van ZorgNU zijn negen lokale huisartscoöperaties en meerdere multidisciplinaire gezondheidscentra. Het coöperatiebestuur van ZorgNU stelt de strategische beleidskaders, behartigt de belangen van haar huisartsleden en betreft de input van haar leden in haar besluitvorming.

### Hoe heeft de coöperatie 2024 beleefd?

In 2024 hebben we als regio verdere stappen gezet naar toekomstbestendige eerstelijnszorg. We werkten intensiever samen in de wijk, stapten over op één HIS en stroomlijnden de samenwerking met ziekenhuizen. In een tijd waarin de zorg veel in beweging is, is het extra belangrijk een duidelijke visie te hebben op de belangrijkste waarden die we willen behouden. Als huisartsencoöperatie

zetten we de grote lijnen uit voor RegiozorgNU. Hoe kunnen wij als coöperatie en RegiozorgNU de huisartsenzorg in de regio en de individuele praktijken het beste ondersteunen en ontzorgen? In 2024 hebben we dan ook het strategisch beleidsplan van de coöperatie geüpdatet; hierin hebben we voor de komende 5 jaar op hoofdlijnen richting gegeven aan de belangrijkste opgaven voor de huisartsenzorg in onze regio.

## RAAD VAN COMMISSARISSEN

De directie legt verantwoording af aan de raad van commissarissen. De directie en raad van commissarissen komen minimaal vier keer per jaar bijeen. De raad van commissarissen houdt toezicht op de directie en monitort de voortgang aan de hand van een gestructureerde planning en control cyclus.

### **Hoe heeft de RvC 2024 beleefd?**

Het afgelopen jaar is met de directie intensief overleg gevoerd over actuele onderwerpen zoals het digitaliseringsbeleid (waaronder de overstap op één HIS), de continuïteit van de huisartsenzorg en aanscherping van het beleid m.b.t. de inzet van ZZP-ers (m.n. op de huisartsenspoedpost). De RvC heeft de jaarrekening 2023 van RegiozorgNU besproken en goedgekeurd almede het jaarplan en de begroting 2025. In 2024 is een nieuw lid van de RvC geworven en is een zittend lid, na een eerdere interim-periode, benoemd tot voorzitter. Hiermee is de RvC weer op volle sterkte waardoor zij ook voor de komende periode haar rol als toezichthouder en klankbord van de directie goed kan invullen.

## **CLIËNTENRAAD**

De cliëntenraad geeft sinds de zomer van 2023 actief invulling aan de wettelijke opdracht voor medezeggenschap vanuit het cliënt- en patiëntperspectief. Ze fungeert als gesprekspartner voor de directie. Hierbij staan overkoepelende belangen van de inwoners in de regio Noordwest-Utrecht die gebruik (gaan) maken van huisartsenzorg centraal. De raad denkt actief mee en geeft gevraagd en ongevraagd advies met betrekking tot beleidsontwikkelingen en veranderingen. Zowel de Huisartsenspoedpost als RegiozorgNU hebben de aandacht van de cliëntenraad.

### **Hoe heeft de cliëntenraad 2024 beleefd?**

In 2024 richtte de cliëntenraad zich vooral op ouderenzorg, zelfmanagement en zelfredzaamheid. Door actief deel te nemen aan nascholingen van RegiozorgNU, feedback te geven aan programmamanagers en wijkmanagers en samen te werken met andere cliëntenraden, droeg de raad bij aan een betere afstemming tussen zorg en inwoners. Ook speelde de voorzitter een rol bij de selectie van een nieuw lid voor de raad van commissarissen. Aan het einde van het jaar is besloten de cliëntenraad uit te breiden van drie naar vijf leden. Dankzij werving via online en lokale media is één vacature ingevuld; in 2025 hoopt de raad een vijfde lid te verwelkomen.

## **PERSONEELSVERTEGENWOORDIGING HUISARTSENSPOEDPOST**

Per november 2023 is de medezeggenschap van medewerkers op de huisartsenspoedpost geformaliseerd met de oprichting van een personeelsvertegenwoordiging (PVT). De PVT overlegt vier keer per jaar met de directie van RegiozorgNU over o.a. goede arbeidsomstandigheden en naleving van arbeidsvoorwaarden.

### **Hoe heeft de PVT 2024 beleefd?**

In 2024 is gekozen voor een personeelsvertegenwoordigingsmodel als inspraak- en medezeggenschapsorgaan en na verkiezing van de leden zijn we overgegaan tot oprichting en installatie van de PVT. Inmiddels bestaat de PVT uit vier leden. De nieuwe leden zijn ondersteund door een extern bureau in de uitoefening van hun rol waarbij uitvoerig stilgestaan is bij rol- en doelstelling van een PVT. Ook hebben zij enkele trainingen op dit vlak gevolgd. 2024 hebben de leden grotendeels gebruikt om ervaring op te doen in het samenspel bestuur en PVT. Daarbij zijn door de PVT enkele punten ingebracht die in 2025 verder worden opgepakt. Zo heeft de PVT bij de directie haar zorgen over de toegenomen werkdruk onder triagisten door het inzetten van relatief veel nieuwe junior triagisten ingebracht. Ook heeft de PVT aangegeven beleid rondom de duurzame inzetbaarheid voor de collega's van de huisartsenspoedpost te missen.

## **NUGEZOND**

NUGezond is de multidisciplinaire adviesraad van RegiozorgNU waarin bestuurders van de wijksamenwerkingsverbanden zitting hebben. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies aan de directie over het beleid en geven uitvoering aan het beleid met betrekking tot de wijkgerichte zorg in de wijksamenwerkingsverbanden.

### **Hoe heeft NUGezond 2024 beleefd?**

In 2024 is door NUGezond o.a. op basis van de dit jaar gepubliceerde Visie over de Eerstelijnszorg 2030 intensief aandacht besteed aan de rol van de wijksamenwerkingsverbanden en hechte wijkverbanden binnen de regio. Ook is uitvoerig

gesproken over de doorontwikkeling en versterking van het wijkmanagement. Daarnaast zijn binnen NUGezond best practices gepresenteerd, activiteiten van de diverse wijksamenwerkingsverbanden met elkaar gedeeld, is het S3-project Praat met de Dokter toegekend en is een positief advies gegeven over de wijkgerichte zorg zoals beschreven in het jaarplan 2025 en de begroting van RegiozorgNU.

## MEDISCH ADVIESRAAD

De medisch directeur bepaalt in afstemming met de medisch manager namens de huisartsen het medisch beleid op de huisartsenspoedpost en overziet de uitvoering hiervan. De medisch adviesraad (MAR) fungeert als klankbord voor de medisch directeur en voorziet haar van gevraagd en ongevraagd advies.

De medisch adviesraad wordt gevormd door vertegenwoordigers vanuit de HAGRO's. De belangrijkste aandachtsgebieden van de medisch adviesraad zijn continuïteit en kwaliteit van zorg, waaronder protocollen, roostering, scholing, beleid en calamiteiten. De medisch adviesraad komt vijf keer per jaar bijeen.

### Hoe heeft de MAR 2024 beleefd?

Het afgelopen jaar hebben wij de directie gevraagd en ongevraagd advies gegeven. Een terugkerend thema is de evaluatie van het vrij roosteren, maar ook de mogelijkheden voor digitale zelftriage in de regio. Daarnaast blijft het thema 'U4 niet hier' onder de aandacht. De regieartsen-pool voor het weekend wordt binnenkort geëvalueerd met als doel de kwaliteit van de regiearts in het weekend te vergroten. Wij zijn als MAR enorm trots op rapporten van hoge patiënttevredenheid, het opnieuw behalen van de NPA-accreditatie en de enorm betrokken waarnemers op de huisartsenspoedpost met ook veel input door hun vertegenwoordigers in het MAR-overleg!

# Wat we samen met onze medewerkers hebben bereikt

## NIEUWE WEBSITE

Wij zetten ons elke dag in om samen de zorg te vernieuwen en te verbeteren. Daar hoort ook goede communicatie naar onze huisartsen en stakeholders bij. Daarom zijn we trots op de lancering van onze nieuwe website in april.



## SCHOLINGEN

We investeren graag in de toekomst van onze zorgverleners, zodat zij up-to-date blijven en kunnen groeien in hun vakgebied. Daarom bieden we een breed aanbod aan scholingen. Voor onze zorgprofessionals, maar ook voor andere eerstelijns zorgverleners. En in 2024 was het aanbod groter dan ooit: 93 scholingen en bijeenkomsten. Waaronder de DUOdagen, scholingscyclus ggz en de eerste scholing voor doktersassistenten met eigen aangedragen onderwerp.



## PODCAST

De eerste aflevering van onze podcast 'Het luisterend oortje' is uit. Deze podcast is voor en door huisartsen en praktijkmedewerkers, vol inspirerende tips en succesverhalen over thema's als werkdruk, werkplezier, arbeidsmarkt, digivaardigheid en MTVP. We kiezen bewust voor een podcast van 15 minuten vanwege de al zo drukke agenda's.



Luister onze  
podcast



Met onze  
zorgprofessionals

# Hoe wij samenwerken met de huisartsenpraktijken

**In Noordwest-Utrecht zetten we ons in voor toegankelijke en toekomstbestendige huisartsenzorg, waarin de gezondheid van inwoners centraal staat. Daarom stimuleren we innovatie, digitalisering en samenwerking in de wijk. We ondersteunen huisartsen en eerstelijnszorgverleners bij de uitdagingen van een veranderende zorglandschap en zorgen ervoor dat de huisartsenspoedzorg in de avond, nacht en het weekend goed bereikbaar blijft. Zo blijven we samen met onze huisartsen werken aan hoogwaardige, persoonlijke en toegankelijke zorg voor iedereen in Noordwest-Utrecht.**

## ZORGPROGRAMMA'S

Via onze zorgprogramma's, voor bijvoorbeeld diabetes, ggz en COPD, ondersteunen we huisartsen bij het bieden van structurele en kwalitatief hoogwaardige zorg. Voor elk zorgprogramma is een werkgroep samengesteld met huisartsen, praktijkondersteuners en soms andere eerstelijnszorgverleners. Zij zijn aanspreekpunt voor collega's in de regio, pakken vraagstukken op, lossen knelpunten samen op en zorgen voor de implementatie van zorgprogramma's.

## PRAKTIJKONDERSTEUNING

RegiozorgNU vindt goede eerstelijnszorg van levensbelang en dat huisartsen de beste praktijkondersteuning verdienen. Daarom werken we samen met professionals uit de eerste lijn en onze partners aan toekomstbestendige huisartsenzorg. Dit realiseren we door middel van praktijkondersteuning op het gebied van slimmer werken, continuïteit, duurzaamheid en digitalisering.

## DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

Daarnaast investeren we bij RegiozorgNU in deskundigheidsbevordering van huisartsen en praktijkmedewerkers. Via het jaarlijkse scholingsprogramma met scholingen, bijeenkomsten en intervisies, zorgen we samen voor actuele kennis en ontwikkeling in de praktijk. Daarbij maken we zoveel mogelijk gebruik van de expertise van huisartsen in de regio, bijvoorbeeld als docent of inhoudelijke betrokkenheid. Zo dragen we bij aan een lerende regio waarin professionals zich blijven ontwikkelen en klaar zijn voor de zorg van morgen.

# Wat we samen hebben bereikt

## HIS-IMPLEMENTATIE

Op maandag 25 maart is er door Sam Siemssen en Paul Witteman getekend voor de samenwerkings-overeenkomst tussen RegiozorgNU en HealthConnected. Daarmee werd een nieuw HIS voor de regio een feit. Oktober had de eerste mijlpaal in de HIS-implementatie: de eerste praktijken gingen over naar het nieuwe HIS. Door RegiozorgNU werd een toolkit beschikbaar gesteld om de patiënten te informeren. Uiteindelijk zijn er in 2024 15 praktijken overgegaan.



## DUODAGEN

Op 17 en 18 april vonden de DUOdagen plaats voor huisartsen en POH-GGZ met als thema: hoe behoud je je energie? De drukbezochte dagen begonnen plenair met een sessie over vitaliteit en veerkracht in de huisartsenpraktijk. Het middagprogramma bestond uit workshops met o.a. bokscoaching, de kracht van de powernap en positief werkgeverschap. Wij kijken met een goed gevoel terug beide dagen!



## CONTINUÏTEIT HUISARTSENZORG

In onze regio zullen binnenkort uitdagingen ontstaan met betrekking tot de continuïteit van de huisartsenzorg. De komende jaren gaan meerdere praktijkhoudende huisartsen met pensioen en zullen mogelijk met een opvolgingsvraagstuk zitten. Daarnaast is er mogelijk uitval van praktijkhouders o.a. vanwege grote werkdruk. RegiozorgNU heeft in 2024 profielen opgesteld van zowel praktijkhouders als waarnemers. Hiervoor zijn diverse Hagro's en praktijken bezocht en geïnformeerd over de voortgang en mogelijkheden. Het doel van de profielen is om waarnemers te koppelen aan praktijken die op zoek zijn naar een opvolger, zodat de zorg voor patiënten gewaarborgd blijft.

## SCHOLING VOOR DOKTERSASSISTENTEN

We investeren graag in de toekomst van onze zorgverleners, zodat zij up-to-date blijven en kunnen groeien in hun vakgebied. Dat doen we door inspiratie te bieden, kennis te delen, en de verbinding met collega's te versterken. In april was er de eerste scholing voor doktersassistenten: wondzorg. Een geslaagde avond, mede dankzij de wondzorgspecialisten van Careyn die hun kennis deelden over dit onderwerp. In het najaar stond Keel, Oor en Neus op het programma.



# Wat we samen hebben bereikt

## DIGICOACH LEERTRAJECT

In oktober is de eerste groep gestart met het digicoach leertraject. Een digicoach heeft de taak om zijn of haar collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden. Denk aan het gebruik van een patiëntenportaal of het HIS. Tijdens het traject kwamen thema's aan bod zoals projectvaardigheden, Lean, DISC, een netwerk opbouwen en praktische vaardigheden. Alle deelnemers hebben een probleem uit de eigen praktijk aangepakt. In 2025 start opnieuw een groep.

## INTERVISIE VOOR PRAKTIJKMANAGERS

Tijdens een werklunch hebben praktijkmanagers de wens uitgesproken voor een intervisie vanuit RegiozorgNU. Na een succesvolle introductie, is er in het najaar van 2024 een eerste fysieke intervisie georganiseerd. Tijdens een intervisie doen collega's een beroep op elkaar om mee te denken over persoons- en functie gebonden vraagstukken en knelpunten uit de eigen werksituatie.



## NUGROEN

Het project NUGroen is eind 2024 op zijn einde gekomen. De praktijken hebben hun verantwoording ingeleverd en uiteindelijk zijn er in totaal 130 verbeterpunten doorgevoerd op het gebied van o.a. geneesmiddelen, praktijkinrichting en vervoer. Een ontzettend mooi aantal! We willen de praktijken danken voor hun inspanningen en hopen dat zij verdergaan met verduurzaming.

# Samen sterk in mentale zorg: huisartsen ontlast door regionale aanpak

**Steeds meer huisartsen hebben te maken met patiënten met mentale klachten. Maar hoe bied je als praktijk passende zorg, zonder zelf kopje onder te gaan? In onze regio werken huisartsen sinds 2024 met het Regionaal Ondersteuningsplan ggz. Dit plan helpt om mensen met psychische problemen sneller en beter te helpen. En het zorgt ervoor dat huisartsen zich gesteund voelen – met duidelijke routes, goede scholing én advies van experts.**

Het plan draait om herstelgericht werken: de patiënt en zijn of haar naasten spelen een actieve rol in het herstelproces. De zorgprofessional ondersteunt daarbij. Consultatie met kaderartsen ggz, praktische tools en regionale overleggen helpen huisartsen en POH's-GGZ om hun werk beter en met meer vertrouwen te doen.

Maar liefst 98% van de huisartsenpraktijken in Leidsche Rijn, Vleuten, De Meern, Stichtse Vecht, Woerden en Montfoort-Linschoten doet mee. Het gaat om praktijken die Zilveren Kruis als preferente zorgverzekeraar hebben. Zij dragen een deel van de consultatiegelden die zij van de zorgverzekeraar ontvangen af aan RegiozorgNU, die daarmee tal van activiteiten organiseert.

In dit interview vertellen Doortje Boshuizen en Lidewij Wind over het eerste jaar. Doortje is programmaleider zorgvernieuwing ggz bij

RegiozorgNU. Lidewij is kaderarts ggz en actief in consultatie, overlegtafels en scholing. Samen blikken ze terug – en vooruit.

**Julie zijn in 2024 echt aan de slag gegaan met het Regionaal Ondersteuningsplan ggz. Scholing was daarin een belangrijk vertrekpunt.**

**Doortje:** Ja, we zijn gestart met een scholingscyclus rond herstelgericht werken. De eerste bijeenkomst – met Prof. dr. Floortje Scheepers over netwerkintake – was echt een vliegende start. Volle zaal, goede energie. Daarna volgden nog drie scholingen over thema's als het betrekken van naasten, samenwerken met het sociaal domein, en hoe je als huisarts of POH-GGZ het gesprek met de patiënt voert vanuit een herstelgerichte houding.

**Lidewij:** We hebben ook terugkombijeenkomsten georganiseerd voor POH's-GGZ. Dan gaan we echt de verdieping in aan de hand van complexe casuïstiek. Wat kom je tegen in de praktijk? Waar heb je vragen over? En op welke manier kun je dit probleem herstelgericht aanpakken? Die terugkombijeenkomsten zetten we volgend jaar voort in de vorm van intervisie voor POH's-GGZ.

**Een nieuw element in het plan is de consultatie met kaderartsen-ggz. Hoe gaat dit in z'n werk?**

**Doortje:** Huisartsen en POH's-GGZ kunnen vragen stellen aan onze kaderartsen, Lidewij Wind en Alike Machielsen. Dat gaat via VIPLive, heel laagdrempel-



Programmaleider zorgvernieuwing

**Doortje Boshuizen**

“Ik denk dat steeds meer huisartsen zich realiseren dat de wereld om ons heen verandert. Schakelen met zoveel partijen is bijna niet meer te doen. Fijn als er een werkgroep ggz is die voor jou dingen uitzoekt en regionaal dingen regelt.”

lig. Je stuurt gewoon een berichtje met daarin de casusbeschrijving en de hulpvraag en dan geven de kaderartsen consultatie-advies waarmee je weer verder kunt in de behandeling van deze patiënt.

**Lidewij:** In 2024 hebben we 68 consultaties gedaan, waarvan we er 97% zelf konden afhandelen. Dat is echt veel meer dan we hadden verwacht! Het laat ook zien dat je in de eerste lijn al zóveel kunt doen. We denken mee bij ingewikkelde casussen, geven advies over medicatie of kijken mee bij lastige keuzes. We noemen het 'getrapte consultatie', omdat Alike en ik het eerst zelf bekijken. Pas als het echt nodig is, schakelen we een psychiater van Altrecht of het St. Antonius in.

**Doortje:** Die 'getrapte consultatie' wordt geboden naast het aanbod dat het St. Antonius ziekenhuis biedt via Zorgdomein (rechtstreekse teleconsultatie).

**Lidewij:** Huisartsen vinden het prettig dat ze met een collega kunnen sparren. We horen vaak: "Bedankt, hier kan ik mee verder". Soms hoor ik zelfs terug dat iemand door ons advies een verwijzing heeft kunnen voorkomen. Dat is precies wat we willen.

**Doortje:** En de vragen zijn heel divers. Soms gaat het over medicatie, soms over verwijzingen of over wat je als huisarts of POH-GGZ wel of niet moet of hoeft te doen qua verantwoordelijkheden. We kregen bijvoorbeeld een vraag over hoe het zit als een jongere 18 wordt en overgaat van jeugd- naar volwassenen-ggz en of een huisarts dan opnieuw een jongere moet verwijzen. Zo'n vraag zoeken we

uit en bespreken we aan de regionale transfertafel met alle ggz-partners uit de regio. We merken dat niet alle ggz-partijen weten dat zo'n nieuwe verwijzing van de huisarts niet nodig is. Dit koppelen we niet alleen terug aan de betreffende huisarts, maar willen we ook verwerken in een factsheet voor zowel ggz-aanbieders als huisartsenpraktijken in de hele regio. Door de verantwoordelijkheid duidelijk te beschrijven en breed te communiceren voorkomen we onnodige verzoeken aan de huisarts en hopen we onze huisartsen te ontlasten.

**Dat soort vragen en signalen uit de praktijk geven meteen richting aan hoe we regionaal samenwerken. In de zomer zijn jullie gestart met de opbouw van een regionaal mentaal gezondheidsnetwerk. Wat houdt dat netwerk in?**

**Doortje:** In het Integraal Zorgakkoord hebben landelijke partijen afgesproken dat elk netwerk een aantal belangrijke functies heeft. Zo biedt het verkennende gesprekken voor mensen met mentale klachten. Ook organiseert het netwerk domeinoverstijgend casusoverleg tussen partijen uit de zorg en het sociaal domein. En het verzamelt en deelt informatie over wachttijden en het beschikbare aanbod in de regio. Een aantal van deze zaken doen wij in onze regio al, zoals overlegtafels en transfertafel. Deze activiteiten willen we met partners doorontwikkelen. Andere zaken, zoals verkennend gesprek en actueel overzicht wachttijden zijn nieuw. We zitten nu in de opstartfase, waarin we met al onze samenwerkingspartners in Midden Nederland een transformatieplan schrijven om deze ontwikkeling te financieren met gelden van de zorgverzekeraars.



kaderarts ggz en actief in consultatie, overlegtafels en scholing

**Lidewij Wind**

**"In 2024 hebben we 68 consultaties gedaan, waarvan we er 97% zelf konden afhandelen. Dat is echt veel meer dan we hadden verwacht! Het laat ook zien dat je in de eerste lijn al zóveel kunt doen."**

### **Je had het net al over het casusoverleg – de zogenaamde overlegtafels. Hoe werkt dat precies?**

**Lidewij:** Bij de overlegtafel kunnen huisartsen of POH's-GGZ een casus inbrengen als ze ergens op vastlopen. Dat gebeurt anoniem en altijd met toestemming van de patiënt. Er zitten dan mensen aan tafel uit de ggz en het sociaal domein en de kaderartsen ggz. Zo kun je samen puzzelen: wat heeft deze persoon nodig?

**Doortje:** In Utrecht zijn deze overleggen tweewekelijks. In Woerden is de overlegtafel op aanvraag. Omdat de overlegtafel in Utrecht zeer goed functioneert willen we in 2025 regelen dat alle huisartsen en POH's-GGZ in onze regio gebruik kunnen maken van de overlegtafel Utrecht.

### **En dan is er nog de transfertafel – die werkt op een ander niveau.**

**Doortje:** Dit is een maandelijkse bijeenkomst met alle ggz-partijen en huisartsenorganisaties in de regio. Daar bespreken we knelpunten die niet in één casus zitten, maar die structureel zijn. Denk aan verwijsroutes, wachttijden of onduidelijke verantwoordelijkheden.

### **Een ander onderdeel dat relatief nieuw is, is het 'verkenkend gesprek'. Kan je daar meer over vertellen?**

**Doortje:** In een verkenkend gesprek kijkt een team – vaak iemand uit de ggz, iemand uit het sociaal domein en een ervaringsdeskundige – samen met de patiënt en eventueel mantelzorger naar wat er speelt. Wat is de hulpvraag? Wat zijn de krachten en kwetsbaarheden? Wat is er nodig?

**Lidewij:** En belangrijk: de persoon zelf staat centraal. Het gesprek helpt om overzicht te krijgen én geeft meteen richting. Het is géén intake, maar echt een gezamenlijke verkenning. We zijn hier in 2024 voorzichtig mee begonnen, in Leidsche Rijn en De Ronde Venen. De huisarts kan inwoners aanmelden voor een verkenkend gesprek. In 2025 breiden we dit verder uit, samen met onze regionale partners uit het programma Mentaal Gezond Midden Nederland. Maar voordat we op grote schaal van start kunnen, moet de financiering geregeld zijn. Als het eerder genoemde transformatieplan door verzekeraars is gehonoreerd en de gelden zijn toegekend, dan kunnen we op grote schaal van start. We verwachten dat dit in de loop van 2025 zal gebeuren.

### **Bij al deze initiatieven is goede communicatie natuurlijk cruciaal. Hoe zorgen jullie dat praktijken weten wat er speelt?**

**Doortje:** We gebruiken twee WhatsAppgroepen. Eén is open, daar kun je vragen stellen en tips delen. De andere is een no-replygroep met nieuws en updates. En daarnaast sturen we elke maand een nieuwsbrief vanuit RegiozorgNU. Zo blijft iedereen aangesloten, zonder dat je steeds hoeft te zoeken.

### **Als jullie terugkijken op 2024 – wat was dan voor jullie het hoogtepunt?**

**Lidewij:** Voor mij is dat zonder twijfel de consultatiefunctie. Het werkte. We hebben echt iets kunnen betekenen. En dat voelde goed – ook omdat huisartsen daar zo positief op reageren.

**Doortje:** De aftrap met Prof. dr. Floortje Scheepers was direct een hoogtepunt. Alle scholingen worden

goed bezocht en hoog gewaardeerd. En de consultatiefunctie is echt een goed voorbeeld van de juiste zorg op de juiste plek. Verder ben ik echt trots op het hele team. Iedereen draagt bij. En je merkt dat het leeft. Mensen voelen zich eigenaar van dit plan.

**Doortje:** Ik denk dat steeds meer huisartsen zich realiseren dat de wereld om ons heen verandert. Schakelen met zoveel partijen is bijna niet meer te doen. Fijn als er een werkgroep ggz is die voor jou dingen uitzoekt en regionaal dingen regelt.

**Lidewij:** De sfeer in de werkgroep is ook super. Positief, energiek. Komt er een idee, dan gaan we daar direct mee aan de slag. We wilden dit al zó lang doen, maar nu zijn er de mensen én de middelen. Dat maakt echt verschil.

### **En hoe kijken jullie vooruit? Wat staat er voor 2025 op de planning?**

**Doortje:** We gaan verder op de ingeslagen weg. Er komt een RegiozorgNU-scholingsdag met workshops over veerkracht en het verkenkend gesprek. En we gaan aan de slag met intervisie. Ook starten we ondersteuning aan praktijken om te werken met blended care. Daarnaast brengen we twee toolkits uit: één voor nieuwe POH's-GGZ en één voor huisartsen als werkgever.

**Lidewij:** We gaan ook nieuwe afspraken maken met de crisisdienst, zodat we in crisissituaties sneller kunnen schakelen. En natuurlijk zetten we vanuit het Integraal Zorgakkoord de netwerken Mentale Gezondheid verder op. Er is nog genoeg te doen, maar de basis is nu al stevig.

# Samen vooruit met HealthConnected

**Na een zorgvuldig selectietraject van ruim een jaar ging tijdens de ALV van januari 2024 de kogel door de kerk: meer dan 80% van de huisartsenpraktijken binnen RegiozorgNU stapt over op het huisartsinformatiesysteem (HIS) van HealthConnected. Een gebruiksvriendelijk systeem dat klaar is voor toekomstige innovaties.**

**Maar hoe verloopt zo'n overstap in de praktijk? Waar loop je tegenaan? En wat levert het op? We vroegen het aan drie mensen die hier nauw bij betrokken zijn: projectmanager Carla Broekman, huisarts Erik Wins – wiens Woerdense praktijk al vroeg in het proces overstapte – en huisarts Arnoud Klein Ikkink, die recent met zijn praktijk de sprong waagde. Samen blikken ze terug én vooruit op de regionale implementatie van HealthConnected.**

**Waarom hebben de praktijken in de regio gekozen voor HealthConnected?**

**Carla:** De regio was op zoek naar een modern, web-based huisartsinformatiesysteem (HIS) dat klaar is voor de toekomst. Na een zorgvuldige selectie waarbij alle praktijken waren betrokken bleek HealthConnected het beste aan de wensen te voldoen. Het is een toekomstgerichte en meedenkende partner, het systeem is heel gebruiksvriendelijk, en je kunt makkelijk digitale innovaties koppelen, zoals een digitale voordeur, AI en telemonitoring. HealthConnected was ook bereid om samen met de

regio een jaarplanning te maken voor de regio. Die toewijding maakte echt het verschil.

**Arnoud:** Voorheen was een HIS vooral bedoeld voor verslaglegging en administratie van je eigen praktijk. Nu moet het systeem ook praten met andere systemen. Dan moet het dus wel flexibel en slim ingericht zijn.

**Na de instemming van de ALV startte het implementatietraject. Wat moest er allemaal gebeuren?**

**Carla:** In maart hebben we de samenwerking officieel vastgelegd. Daarna zijn we aan de slag gegaan met het uitwerken van het implementatieplan, planningen, protocollen, afstemmen met leveranciers etcetera. We moesten de huidige situatie en de wensen van alle deelnemende praktijken in kaart brengen. En we hebben een communicatie-toolkit samengesteld voor de praktijken om hun patiënten te kunnen informeren over deze overstap.

**Erik:** Het implementatieplan was echt uitgebreid. Checklists, uitleg, van alles. In het begin denk je: waar begin ik aan? Het kost gewoon tijd, maar je weet waar je het voor doet.

**Arnoud:** De overstap kost veel voorbereiding. Ik heb dat samen met onze officemanager gedaan. Zij deed dat voor meerdere praktijken in ons centrum. Gelukkig kregen we ook veel hulp van Carla. Zij deed bijvoorbeeld ook de afstemming met andere partijen die aan het systeem gekoppeld moesten worden. Want het HIS moet ook communiceren met andere organisaties die ook wensen en eisen hebben. Dat vraagt veel afstemming.



Projectmanager

**Carla Broekman**

“De ervaringen van de eerste gebruikers hebben echt geholpen met het doorontwikkelen van het systeem. Door hun ervaringen weten we nu veel beter wat er nodig is bij een overstap.”

**Carla:** Ja, leveranciers zijn ook gewend aan bepaalde processen. Daar moeten we praktijken niet mee lastigvallen. Het moet gewoon slim aan elkaar worden geknoopt. Maar in die efficiencyverbetering gaat veel tijd zitten.

#### **Hoe verliep de overstap voor de eerste praktijken?**

**Erik:** In november 2024 zijn we overgestapt. We hadden vooraf wel al even meegekeken met de 'nulpraktijk', dus we gingen er niet volledig blanco in. Maar het was wel spannend. Er was wel wat kritiek vanuit het team, vooral in het begin. Maar vergeleken met ons oude systeem (OmniHIS) is dit een enorme vooruitgang. Al liep niet alles meteen soepel.

**Carla:** De ervaringen van de eerste gebruikers hebben echt geholpen met het doorontwikkelen van het systeem. Door hun ervaringen weten we nu veel beter wat er nodig is bij een overstap.

**Erik:** In het begin liepen we tegen dingen aan. Bijvoorbeeld: we moesten duizenden brieven van specialisten overzetten. Dat lukte, maar er stond niet meer bij van wie de brief was. Dat is onhandig. Maar nieuwe informatie wordt nu juist veel beter gekoppeld: brieven worden gelinkt aan specialismen, foto's die patiënten sturen krijg je in een druk op de knop in beeld... dat werkt nu superhandig. Klikken en slepen, klaar.

**Arnoud:** Wij zijn in het weekend van de overstap op donderdagmiddag gestopt met gewone zorg en alleen bereikbaar gebleven voor spoed. HealthConnected heeft in het weekend alles overgezet.

Op maandag konden we inloggen in het nieuwe systeem. Ze bleven toen nog drie dagen bij ons op de praktijk om ons te helpen. Echt fijn.

**Erik:** Je kon nog even in het oude systeem meekijken. Dat was prettig. Hoe lang dat kan, hangt natuurlijk af

van je contract met je oude leverancier.

#### **Wat zijn jullie eerste ervaringen met het systeem?**

**Arnoud:** Natuurlijk moet je even wennen. Sommige dingen zijn anders en er kwamen heus wel wat gedoe'tjes uit de conversie. Maar het meeste leer je al doende. En er blijven uiteindelijk natuurlijk ook wel verbeterwensen.

**Erik:** De communicatie met andere zorgverleners is makkelijker geworden. En de financiële afwikkeling is nu veel makkelijker. Declaraties gaan sneller, minder gedoe. Dat scheelt tijd en fouten.

**Arnoud:** In het begin misten er echt nog functies. Bijvoorbeeld: je kon geen taken aanmaken. Dat is inmiddels opgelost. Hoe later je instapt, hoe beter het systeem al is.

#### **Hoe werkt de samenwerking met HealthConnected? Wat doen zij met de dingen waar jullie tegenaan lopen of wensen die jullie hebben?**

**Erik:** Ze zijn heel goed bereikbaar. Je kunt makkelijk feedback geven of een vraag stellen via de telefoon, een app of supportmail. Ze reageren snel. Je voelt je serieus genomen.

**Carla:** Er is per HIS een appgroep waarin we snel onderling informatie kunnen delen ter voorbereiding van de overstap naar HealthConnected. En er is een appgroep met alle gebruikers, waarin iedereen tips deelt en vragen stelt. En nu er meer praktijken zijn aangesloten hebben we ook periodiek een vragen-uurtje, Stay Connected, via Teams waar gebruikers direct vragen kunnen stellen aan HealthConnected en bepaalde functionaliteiten worden geagendeerd en uitgelegd. Daarnaast vertelt HealthConnected welke functionaliteiten nieuw zijn of binnenkort gaan komen. Je kan zelf actief een vraag stellen of gewoon



Huisarts

***Arnoud Klein Ikkink***

“We leren veel van elkaar als regio. De eerste praktijken zijn een beetje de proefkonijnen, maar dat helpt de rest wel enorm. Het is echt waardevol om dit samen te doen.”

meeluisteren en inspiratie opdoen voor je eigen praktijk.

**Arnoud:** Er is ook een gebruikersraad. Daarin zitten huisartsen, CMIO's, het team Zorg Informatisering & Digitalisering (ZID) van RegiozorgNU en mensen van HealthConnected. In die raad bespreken we maandelijks de binnengekomen tickets, wensen en ideeën. HealthConnected denkt goed mee en gaat voortvarend aan de slag met onze feedback.

**Carla:** Echte foutjes worden snel opgelost. Wensen worden gewogen.

### **Wat zouden jullie andere praktijken aanraden?**

**Erik:** Kijk mee bij een praktijk die al is overgestapt. Dat helpt echt om vertrouwen te krijgen.

**Arnoud:** En denk vooraf goed na over je werkprocessen. Hoe handel je nu je post af? Hoe werk je met medicatie en taken? Kijk hoe dat in HealthConnected gaat. Dan kan je zo goed mogelijk inschatten waar je tegenaan zou kunnen lopen en je daar samen met je praktijk op voorbereiden. Iedere praktijk is anders. Dit moet je echt met je eigen team uitzoeken.

**Erik:** En bedenk vooraf welke koppelingen je wilt met andere systemen. Bijvoorbeeld met de apotheek. Als je dat vooraf goed in beeld hebt kan dat veel tijd schelen.

**Arnoud:** Precies. Sommige dingen kun je vooraf al slim regelen. Zoals hoe je post binnenkrijgt of hoe een recept wordt verwerkt. Denk vooruit en stem af met je leveranciers.

**Carla:** Grote praktijken krijgen nu een extra voorbereidende training. Die gaat alleen over processen. Want daar moet je over nadenken voordat je live gaat. Niet pas als je al met het systeem werkt.

**Arnoud:** We leren veel van elkaar als regio. De eerste praktijken zijn een beetje de proefkonijnen, maar dat

helpt de rest wel enorm. Het is echt waardevol om dit samen te doen.

### **Wat zijn jullie plannen voor de toekomst?**

**Carla:** Nu, maart 2025, zijn 21 van de 54 praktijken over. Er komen er dus nog 33 aan. We stellen elk jaar samen met HealthConnected een roadmap op: wat willen we verbeteren? Welke functies willen we erbij? Denk aan AI, slimmer werken. We moeten vooruit denken: hoe kan HealthConnected ons in de toekomst helpen als we te maken krijgen met nog meer personeels-tekorten?

**Erik:** Er komt ook een patiëntenportaal. Als een patiënt dan belt, zie je direct hun dossier. Twee schermen: patiënt en gegevens. Dat zou echt ideaal zijn.

### **Hoe kijken jullie terug op het afgelopen jaar?**

**Carla:** Er waren toch meer kinderziektes dan verwacht. HealthConnected is een jong systeem, anders dan de migraties die ik eerder al eens heb gedaan. Maar geen spijt. We hebben veel geleerd. HealthConnected pakt dingen goed op. En ik ken het veld goed, dat helpt ook.

**Arnoud:** Het is natuurlijk soms nog even zoeken. In basis is het een goed gebruiksvriendelijk systeem en moet je gewoon leren waar de knopjes zitten. Dat vraag wat gewenning en oefening. En als iets beter kan, dan bespreken we dat met en in de regio met HealthConnected. Zo werken we met elkaar aan een toekomstbestendig systeem.



Huisarts

**Erik Wins**

“De communicatie met andere zorgverleners is makkelijker geworden. En de financiële afwikkeling is nu veel makkelijker. Declaraties gaan sneller, minder gedoe. Dat scheelt tijd en fouten.”



**Met onze  
partners**

# Hoe wij samenwerken in de wijk

**Met het oog op de vergrijzing wordt de komende jaren veel verwacht van de lokale zorg en het welzijn in de wijk. Niet elke gezondheidsvraag is een zorgvraag en niet iedere zorgvraag vraagt een antwoord van een huisarts. Het oplossen van sociale en financiële problemen en het bevorderen van gezondheid kunnen medische klachten verminderen. Veel vragen die normaal aan de huisarts gesteld worden, kunnen bijvoorbeeld door het sociaal domein (zoals welzijn en schuldhulpverlening) worden behandeld. Door een sterke verbinding tussen het sociaal domein, wijkverpleging en de eerstelijnszorg op wijkniveau kunnen we beter inspelen op de hulpvraag en de eerstelijnszorg toegankelijk houden.**

De regio Noordwest-Utrecht omvat vijf gemeenten: Stichtse Vecht, De Ronde Venen, Montfoort, Woerden en Utrecht. In iedere gemeente zijn één of meerdere samenwerkingsverbanden van RegiozorgNU actief. Deze worden ondersteund door wijkmanagers. Zij vervullen een essentiële rol bij het omzetten van regionaal beleid naar concrete uitvoering in de wijk. Zij bouwen en onderhouden het lokale netwerk en stimuleren multidisciplinaire samenwerking en zorgvernieuwing.

## HECHTE WIJKVERBANDEN

RegiozorgNU is in 2024 gestart met een pilot in Woerden voor het formeren van hechte wijkverbanden om zo de samenwerking in de wijk te versterken. Hechte wijkverbanden zijn sterke sociale netwerken binnen een buurt of wijk, waarin bewoners, zorgverleners, sociale organisaties, gemeente en andere betrokkenen nauw samenwerken om de leefbaarheid en gezondheid te verbeteren. Door een gemeente in te delen in wijken of buurten kun je op basis van data gericht kijken wat er nodig is in een wijk. Is er sprake van veel ouderen en daarmee wellicht eenzaamheid? In een hecht wijkverband kijk je, ieder vanuit zijn eigen expertise, wat je kunt doen om deze gezondheidsverschillen en problemen aan te pakken. Door de koppeling van verschillende domeinen ontstaat er nieuwe samenwerking met een positief effect op de gezondheid van de inwoners van de wijk. In 2024 heeft RegiozorgNU als penvoerder de voorbereidingssubsidie van ZonMw ontvangen. Hiermee kon de pilot in Woerden van start. De ontvangen uitvoeringssubsidie stelt ons in staat om in elke gemeente hechte wijkverbanden te realiseren.



# Hoe wij samenwerken in de wijk

## Onze samenwerkingsverbanden

Gezonde Venen

Zorg op één lijn Maarsen

Zorg in Maarsenbroek

Montfoort-Linschoten Gezond

FletioGezond

Vechtverband

Woerden Gezond

# Wat we samen met onze partners hebben bereikt

## FLETIOGEZOND

Wijksamenwerkingsverband Fletio-Gezond is in 2024 ontstaan uit een fusie van de wijksamenwerkingsverbanden Leidsche Rijn, Fletiocura en Gezond Vleuten. Het doel is de vitaliteit en samenredzaamheid van de inwoners van Vleuten, De Meern, Harmelen en Leidsche Rijn te bevorderen. Verbinding in de wijk en met plezier en vertrouwen samenwerken staan hierbij centraal. Het bestuur wordt gevormd vanuit de disciplines huisartsenzorg, fysiotherapie, apotheek en wijkmanagement.



## SAMENWERKINGS- OVEREENKOMST ONUe

In maart 2024 ondertekenden de regionale huisartsenorganisaties Sterkz.org, UNICUM Huisartsenzorg Lekstroom en RegiozorgNU samenwerkingsovereenkomst met het Ouderengeneeskundig Netwerk Utrecht eerstelijns (ONUe). Met deze overeenkomst richten de samenwerkende partijen zich op de continuïteit van de beschikbaarheid van de huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde bij woonzorgvormen, in de thuissituatie en bij de huisartsenspoedpost.



## PILOT HECHTE WIJK VERBANDEN IN WOERDEN

RegiozorgNU ontving in 2023 een ZonMw-subsidie om hechte wijkverbanden te vormen, gezondheidsverschillen in de wijk te verkleinen en de zorg toegankelijk te houden. De pilot vond in 2024 plaats in Woerden. Binnen de pilot werkten huisartsen, wijkverpleging, apothekers, en sociaal domein professionals samen om op basis van data persoonsgerichte en toegankelijke zorg te bieden. Inzichten waren onder andere de sterke sociale cohesie in Zegveld en uitdagingen zoals eenzaamheid en verborgen armoede in Woerden-Noord. Digitale platforms bleken cruciaal, maar behoefte verbetering. De opgedane kennis en resultaten vormen de basis voor bredere implementatie in Noordwest-Utrecht.

# Wat we samen met onze partners hebben bereikt

## BETERE ARTROSEZORG

In maart tot en met juni hebben alle wijken de scholing stepped care artrose kunnen volgen in de wijk. Om zoveel mogelijk zorgverleners te bereiken, zijn er ook twee webinars georganiseerd. Deze scholing is gevolgd door bijna 150 professionals, afkomstig uit 60 verschillende praktijken en organisaties, en bestaande uit 11 verschillende soorten (zorg)professionals.

## NETWERK ONCOLOGISCHE ZORG

In 2022 hebben wij het Netwerk oncologische zorg opgericht. Binnen dit netwerk zijn professionals en voorzieningen verbonden die oncologische zorg en ondersteuning buiten het ziekenhuis bieden op het gebied van o.a. voeding, beweging, dagelijks functioneren, psychisch en sociaal welbevinden en ontmoeting. In maart hebben we de jaarlijkse multidisciplinaire bijeenkomst georganiseerd met als thema Culturele verschillen in de beleving van kanker. Verder is er een flyer en wachtkamerscherm gedeeld over het netwerk en zijn er professionals toegevoegd aan de sociale kaart.

# Samen van zorg naar langer actief thuis

**Ouderen blijven steeds langer thuis wonen. Dat vraagt om slimme, goed afgestemde zorg. RegiozorgNU, Careyn en De Rijnhoven werken daarom sinds september 2023 samen in het project 'Toekomstbestendige zorg voor ouderen thuis'. Dit project is afgerond. Er wordt toegewerkt naar een transformatieplan: Langer actief thuis. Met deze projecten willen ze de zorg toegankelijk houden, de samenwerking verbeteren en meer doen met minder handen. Denk aan duidelijkere afspraken, beter digitaal samenwerken en meer aandacht voor wat ouderen zelf nog kunnen.**

**Tijdens de regionale bijeenkomst Langer Actief Thuis in maart 2025 vertelden drie betrokkenen wat er al is bereikt. Aan het woord komen: Ella Benedictus, programmaleider zorgvernieuwing bij RegiozorgNU, Angela Kranendonk, beleidsadviseur bij VVT-aanbieder De Rijnhoven, en Wilma van Doorn, senior adviseur zorgbeleid en strategie bij VVT-aanbieder Careyn. Ze delen namens de projectgroep Langer Actief Thuis hun ervaringen, praktijkvoorbeelden en ideeën voor de toekomst.**

## **Wat was de insteek van het project?**

**Angela:** We wilden het vooral praktisch houden, iets ontwikkelen wat goed uitvoerbaar is. Concreet, haalbaar en met energie. We hebben ons in het eerdere project gericht op vier onderdelen. We zorgen dat hulpverleners op dezelfde manier gaan werken. Dat de client zoveel mogelijk zelf doet of weer gaat

doen, zo nodig met hulp van naasten, hulpmiddelen en andere ondersteuning. Denk aan taken die nu vaak langdurig door de wijkverpleging worden gedaan, zoals hulp bij aankleden, steunkousen en medicatie. Dat aanmeldingen van nieuwe cliënten bij de thuiszorg duidelijker en sneller gaan. En dat we beter digitaal samenwerken via VIPLive.

**Ella:** Het is in deze tijd belangrijk om anders naar zorg te kijken. Niet meteen denken: iemand vraagt iets, dus wij gaan dat doen. Maar eerst goed kijken wat iemand nog zelf kan. Of wat iemand misschien weer kan leren. En vooral: wat is belangrijk voor deze persoon? Daarna kijken we pas of en welke hulp nodig is. En professionele hulp zetten we alleen in als het echt moet, en dan het liefst tijdelijk.

## **Kan je daar een concreet voorbeeld van geven?**

**Wilma:** Er was bijvoorbeeld een cliënt van 88. Hij had COPD en eerder een depressie gehad. Na een ziekenhuisopname kwam hij weer thuis. Iedereen dacht eigenlijk dat een opname in het verpleeghuis de beste oplossing voor hem was. Maar er was geen plek. De wijkverpleegkundige ging dus op zoek naar een voorlopige oplossing voor thuis. Ze is in gesprek gegaan met de cliënt en zijn familie. Niet alleen kijken naar wat er mis is, maar vooral naar wat er nog wél kan. Wat is er nodig? Wat wil hij zelf? Daar kwam uit dat hij hulp nodig had bij zijn dagelijkse verzorging en bij het druppelen van zijn ogen. De wijkverpleegkundige is hem gaan helpen om



Programmaleider zorgvernieuwing  
bij RegiozorgNU

## **Ella Benedictus**

“Het is in deze tijd belangrijk om anders naar zorg te kijken. Niet meteen denken: iemand vraagt iets, dus wij gaan dat doen. Maar eerst goed kijken wat iemand nog zelf kan.”

dat zelf weer te leren. Met wat hulpmiddelen lukte dat verrassend goed. Na een tijdje had hij nog maar twee keer per week hulp nodig. Eerst was dat veertien keer. En hij voelde zich zo veel beter, dat hij zei: ik wil thuis blijven wonen. Die opname hoefde niet meer.

**Dit ‘goede gesprek’ is een belangrijk onderdeel van deze aanpak. Hoe zorg je ervoor dat iedereen dat op dezelfde manier voert?**

**Ella:** We hebben bijeenkomsten georganiseerd met wijkverpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners van de huisarts en anderen. Daar ging het echt over wat we bedoelen met het goede gesprek. En over de vraag: hoe help je mensen om dingen zelf weer te kunnen? Er zijn ook scholingen geweest. Je merkt dat het idee echt leeft in de regio.

**Het vraagt wel iets van hulpverleners. Hoe zien zij dat?**

**Wilma:** Ze willen zorgen, goed zorgen. En dan voelt iemand iets zelf laten doen soms een beetje afstandelijk. Alsof je je terugtrekt. En het lijkt ook meer tijd te kosten. Maar in de praktijk valt dat vaak mee. En het geeft juist veel voldoening als je ziet dat iemand weer zelf verder kan.

Het vraagt echt een andere manier van denken. Je motivatie moet zijn: hoe geef ik iemand weer regie over z'n eigen leven?

**Voor veel ouderen is het bezoek van de wijkverpleging juist een lichtpuntje. Dat neem je dan weg. Hoe gaan jullie daarmee om?**

**Ella:** Dat geldt voor sommige mensen, maar niet

voor iedereen. Voor anderen is het juist belastend. Ze moeten thuisblijven, plannen om het bezoek heen. Maar we hebben wel scherp aandacht voor eenzaamheid. Daarom kijken we ook naar het netwerk van de cliënt. Is er familie, een buurvrouw, een vrijwilliger die dat contact kan bieden?

**Wilma:** We passen deze nieuwe manier van werken nu eerst toe bij nieuwe cliënten. Voor mensen die al jaren zorg krijgen en gewend zijn aan een vast ritme kan dit een lastige boodschap zijn. Dat vraagt veel van de cliënt én van de professional die het gesprek voert. We doen het stapje voor stapje.

**Wat gaan hulpverleners merken van deze manier van werken?**

**Wilma:** In het begin is het even wennen. Je moet anders denken, anders kijken. Maar als mensen eenmaal aan de slag zijn, zullen ze zien dat cliënten zelfstandiger worden en zich beter voelen. En dat geeft werkplezier.

**Angela:** Wat ook gaat helpen, is dat er minder losse lijntjes zullen zijn. We gaan als zorgnetwerk om de cliënt heen beter samenwerken. En doordat we dingen via VIPLive communiceren, hoeft er minder gebeld of gemaïld te worden. Dat scheelt tijd en gedoe. Het geeft overzicht, en dat maakt het werk rustiger.

**Jullie zeggen: “Samen als het kan.” Hoe werk je dan samen met mantelzorgers of vrijwilligers?**

**Wilma:** We kijken altijd eerst: wie is er al in het leven van de cliënt? Zijn er kinderen, burens, vrienden? Soms zijn mensen verrast hoeveel er eigenlijk mogelijk is als je het gewoon vraagt. We betrekken mantelzorgers actief in het gesprek. Wat kunnen zij



Senior adviseur zorgbeleid en strategie bij VVT-aanbieder Careyn

**Wilma van Doorn**

“Het geeft veel voldoening als je ziet dat iemand weer zelf verder kan. Het vraagt echt een andere manier van denken. Je motivatie moet zijn: hoe geef ik iemand weer regie over z'n eigen leven?”

doen, en wat past ook bij hen?

Een paar kleine dingen kunnen al veel betekenen. Bijvoorbeeld even helpen bij het innemen van medicijnen, of meegaan naar de huisarts. En als er vrijwilligers zijn, schakelen we die ook in. Het gaat erom dat we samen kijken wat werkt.

### **Wat hebben jullie nodig om dit verder uit te rollen in de regio?**

**Angela:** We willen dit graag breder gaan inzetten, ook samen met andere thuiszorgorganisaties in Utrecht-West. En dan is het belangrijk dat iedereen dezelfde taal spreekt. Dus dezelfde uitgangspunten, dezelfde manier van samenwerken. Daarnaast is het belangrijk om ook de ziekenhuizen te betrekken. Zij zijn, naast de huisartsen die al betrokken zijn, een belangrijke partner.

**Ella:** We hebben ook de gemeenten nodig, en partijen uit het sociaal domein. Want het gaat niet alleen om zorg, maar ook om welzijn, inzet van vrijwilligers, huishoudelijke hulp. Als we echt willen dat ouderen langer thuis kunnen blijven, dan moeten we dat samen doen.

**Wilma:** En we moeten goed luisteren naar de mensen in de wijk. Wat hebben zij nodig om dit voor elkaar te krijgen? Professionals, vrijwilligers, beleid-smakers... iedereen moet meedoen. Dat vraagt tijd, aandacht en soms ook gewoon praktische ondersteuning.

**Angela:** Al deze aspecten nemen we mee in het transformatieplan Langer actief thuis. We werken op dit moment aan het plan, met de oorspronkelijke deelnemers Careyn, De Rijnhoven en RegiozorgNU, maar ook het St. Antoniusziekenhuis en een vertegenwoordiger van de gemeenten zijn aangeschoven

om mee te denken. Een derde VVT-aanbieder zit inmiddels ook aan tafel, en we zijn in gesprek met de andere grote VVT-aanbieders in Utrecht-West. We hopen natuurlijk dat iedereen meedoet, zodat we echt een beweging in gang kunnen zetten.

### **Hoe zien jullie de toekomst?**

**Ella:** Als iedereen dezelfde uitgangspunten hanteert, dan werkt het pas echt. Bij de landelijke kennisorganisatie Vilans wordt al een stap verder gedacht. Naast hulpmiddelen gaat het al veel meer over de sociale omgeving van de cliënt. Dat is een goed voorbeeld voor ons.

**Wilma:** En ik denk dat we daar allemaal zelf al iets in kunnen doen. Kijk om je heen. Naar je burens, je ouders, je collega. Vraag niet alleen hoe het gaat, maar kijk wat jij kunt doen. Een praatje, even samen wandelen. Als we allemaal een beetje naar elkaar omkijken, kunnen we veel opvangen. Zo houden we de regie bij de mensen, en houden we de ouderenzorg samen toegankelijk. Ook in de toekomst.



Beleidsadviseur bij VVT-aanbieder  
De Rijnhoven

### **Angela Kranendonk**

“Wat ook gaat helpen, is dat er minder losse lijntjes zullen zijn. We gaan als zorgnetwerk om de cliënt heen beter samenwerken.”



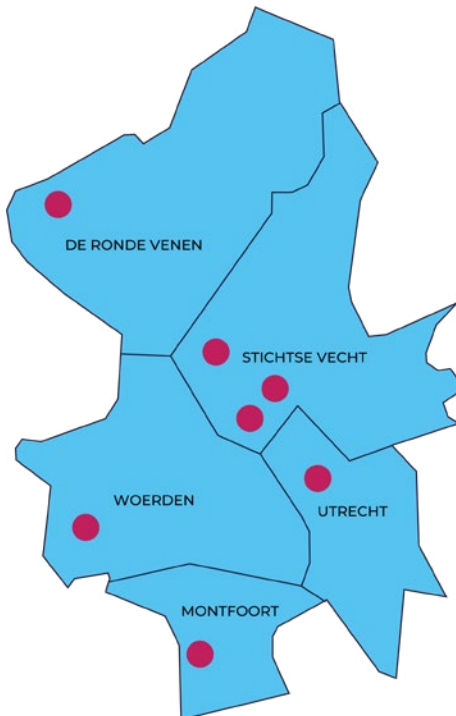
**Met en voor  
patiënten**

# De patiënten in onze regio

Het verzorgingsgebied van RegiozorgNU is Noordwest-Utrecht. Deze regio beslaat een gebied van de gemeenten Woerden & Montfoort in het zuiden tot en met de gemeente De Ronde Venen in het noorden, met aan de oostrand de vechtgemeenten en in het midden Leidsche Rijn en de “oude” dorpskernen van Harmelen, Vleuten en De Meern.



**Aantal inwoners in het verzorgingsgebied: ruim 260.000**

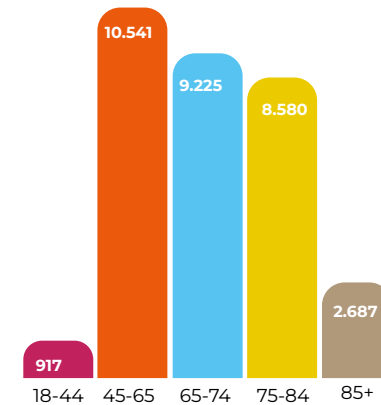


**Aantal chronische patiënten in onze regio:**

|        |                             |
|--------|-----------------------------|
| 10.374 | Diabetes Mellitus patiënten |
| 6.986  | CVRM-HVZ patiënten          |
| 15.691 | CVRM-VVR patiënten          |
| 1.730  | COPD-patiënten              |



**Leeftijdsverdeling chronische patiënten in onze regio**



# Wat we samen met en voor onze patiënten hebben bereikt

## NPA-KEURMERK

Mooi nieuws voor de huisartsenspoedpost. In juli hebben zij het keurmerk 'NPA-Certificering Huisartsenspoedpost' behaald. Het keurmerk staat voor gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg. De auditor was zeer te spreken over de gang van zaken op de post. Ze was onder de indruk van hoe goed alles georganiseerd en geborgd was, en vond dat de processen uitstekend op orde waren. Ook waardeerde ze de open sfeer.



## PATIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

In april en mei hielden wij een patiënttevredenheidsonderzoek op onze Huisartsenspoedpost. Iets meer dan 200 patiënten vulden de enquête in. Gemiddeld kregen onze huisartsen een 9,1 en de triagisten een 8,9. Hele mooie cijfers! Bereikbaarheid, wachttijd en privacy blijven aandachtspunten.

## PUBLIEKSCAMPAGNE

Kan mijn klacht wachten tot de huisarts open is? Dat is de centrale boodschap van de publiekscampagne die de huisartsenspoedposten en branchevereniging Ineen deze zomer voerden. Door deze vraag te stellen, kan de huisartsenspoedpost bereikbaar blijven voor mensen die direct huisartsenzorg nodig hebben. Wij steunden deze campagne o.a. op LinkedIn en met een toolkit en posters voor de huisartsenpraktijk.



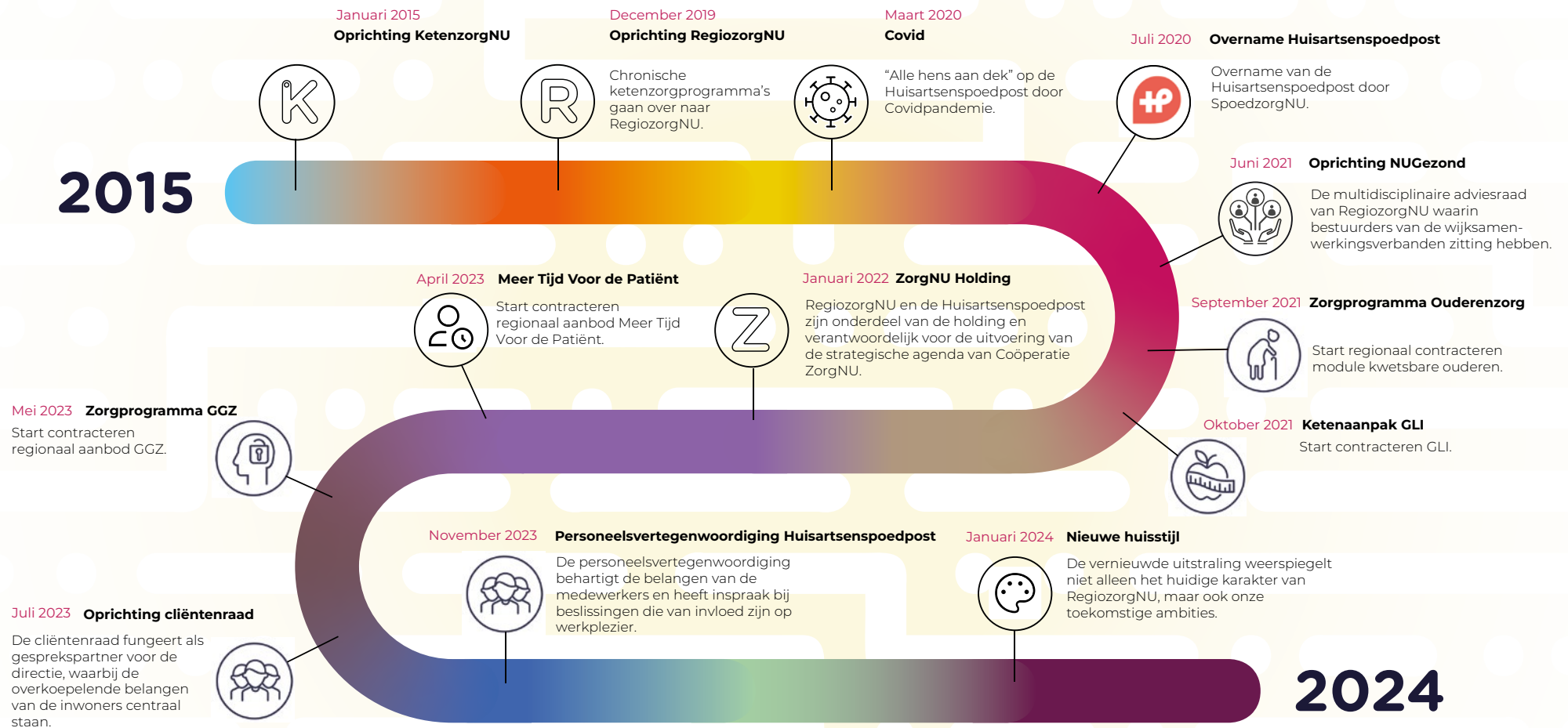
## INSTROOM NIEUWE COLLEGA'S

In 2024 heeft SpoedzorgNU afscheid genomen van zzp-triagisten, doordat het handhavingsmoratorium werd opgeheven. Dit zorgde voor een flinke toename in de instroom van nieuwe collega's in loondienst. Een belangrijke stap richting meer continuïteit en stabiliteit in de zorg voor onze patiënten.



5 jaar  
RegiozorgNU

# Tijdslijn



# Hoe heb je vijf jaar RegiozorgNU beleefd?

**RegiozorgNU bestaat vijf jaar! Een mooi moment om stil te staan bij waar we vandaan komen, wat we hebben bereikt en waar we naartoe willen. In dit hoofdstuk delen collega's hun kijk op de afgelopen jaren. Hoe zagen zij de rol van RegiozorgNU veranderen? Waar zijn ze trots op? Ook blikken ze vooruit: waar hopen zij dat RegiozorgNU over vijf jaar staat – en wat is daarvoor nodig? Eerlijke en persoonlijke antwoorden van mensen die RegiozorgNU van dichtbij meemaken.**



**Aniek Schmidt**

Huisarts en voorzitter WDH-NWU

“Ik heb RegiozorgNU zien groeien van een organisatie gericht op ketenzorg, naar een brede regionale partner in de eerstelijnszorg. Ze denken mee en nemen werk uit handen door de overleggen met bijvoorbeeld verzekeraars, sociaal domein en gemeente. De organisatie is zichtbaarder en beter gestructureerd geworden. Voor mij voelt het alsof we als huisartsen en RegiozorgNU steeds meer één team vormen, met als gezamenlijk doel: zinnige, haalbare en betere zorg. Ik vind het hierbij belangrijk dat het werkplezier van huisartsen én de toekomst die we voor ons hebben serieus worden genomen, en dat RegiozorgNU daar actief op anticipeert.”

## **Mooie voorbeelden**

“Als ik terugkijk op de afgelopen jaren, ben ik onder de indruk van alles wat er is neergezet. Een voorbeeld is de chronische zorg, waarbij niet alleen in de inhoud, maar ook op het gebied van financiering wordt ondersteund, maar ook onderwijs wordt gegeven en het contact met de kaderartsen toeganlijker is geworden. Ook binnen de GGZ zie ik mooie stappen, met bijvoorbeeld onderwijs, intervisie en overlegtafels. De laatste spiegelbijeenkomst vond ik ook een mooi voorbeeld van hoe we het nu sámen doen – en dat er ook veel paramedici bij waren, vond ik echt goed.”

## **Veel mooie ontwikkelingen**

“Zelf heb ik veel energie gehaald uit de onder-

steuning en begeleiding bij Toekomstbestendige Huisartsenzorg en Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP). Ik merk dat dit voor veel huisartsen heeft bijgedragen aan een sterkere verbinding met RegiozorgNU. Door MTVP leeft in de hele regio ook positieve gezondheid. Dat is toch top?! Ook het voortvloeien hieruit van projecten op het gebied van wijksamenwerking en de komst van de wijkmanager, zijn ontwikkelingen waar ik ontzettend blij mee ben. De IZA-bijeenkomst van juli 2023 was tevens het startpunt voor een bredere samenwerking in de wijksamenwerkingsverbanden Vleuten, Leidsche Rijn en de Meern en inmiddels zijn we gefuseerd tot FletioGezond.”

## **Digitalisering essentieel voor samenwerking**

“Ik hoop in de toekomst op een nog bredere samenwerking. Dat RegiozorgNU er niet alleen is voor de huisartsen, maar voor alle eerstelijnszorgverleners. Hulp bij digitalisering is daarin essentieel. We hebben al één huisartsinformatiesysteem, maar daarnaast zou RegiozorgNU kunnen meedenken in de aanschaf van één patiëntenportaal, één triagetool, etc. Dan hebben we meer slagkracht om onze wensen te laten implementeren. Verder denk ik aan een hybride waarneempool die zowel thuis als op locatie werkt voor huisartsen, assistentes, POH's, praktijkmanagers, etc. En ik zou het een mooi doel vinden om samen te kijken naar preventie en leefstijl. Hoe houd je eigen regie bij de inwoners en hoe ontlast je hiermee de huisarts.”



**Fenneken Meulink**

Huisarts en voorzitter  
coöperatiebestuur

“Toen RegiozorgNU ontstond waren wij als Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra nog een eigen zorggroep. Ook van een afstandje zagen we RegiozorgNU groeien in zichtbaarheid en kracht. We hebben ons dan ook met veel plezier aangesloten bij de coöperatie en daarmee bij RegiozorgNU. Vanwege de groeiende landelijke problematiek en agenda, zoals personeelstekort en het IZA, is het vertegenwoordigd worden door een sterke organisatie toenemend van belang en wordt de rol van RegiozorgNU dus steeds belangrijker.”

#### **Verbeterde samenwerking in de regio**

“RegiozorgNU heeft de rol gekregen en actief opgepakt om de huisartsenzorg in de volle breedte te vertegenwoordigen. Dat gebeurt op strategisch niveau, bijvoorbeeld in afstemming met zorgverzekeraar en ziekenhuizen, maar ook heel praktisch: het ontwikkelen en ondersteunen van zorgpaden en onderwijs. Als huisarts merk je soms niet eens wát je niet meer hoeft te doen en waarin je ontzorgt wordt, omdat RegiozorgNU het al voor je oppakt. RegiozorgNU heeft een belangrijke rol gespeeld in de verbeterde samenwerking in de regio, bijvoorbeeld tussen de verschillende regionale huisartsenorganisaties en ziekenhuizen. Daarnaast vind ik het heel mooi om te zien hoe samenwerking in de wijken steeds meer vorm krijgt en goed ondersteund wordt door RegiozorgNU. Als huisartsenpraktijk kan het je echt enorme winst opleveren als deze samenwerking goed staat.”

#### **Samen sterk in crisistijd**

“Voor mij was de meest memorabele periode toch de COVID-pandemie; we waren toen als regio nog in het proces de huisartsenpost over te nemen van Primair en kregen er opeens een langdurige crisis bij. Toen viel mij al op hoe goed deze regio is in gewoon praktische besluiten nemen en een hele pragmatische mentaliteit heeft. Als ik nu kijk hoe goed RegiozorgNU en de huisartsenspoedpost georganiseerd zijn ten opzichte van dat moment, heb ik er alle vertrouwen in dat wij elkaar als regio goed kunnen steunen. Ook in tijden van nood.”

#### **Plezier houden van vitaal belang**

“Naar mijn mening is het van vitaal belang dat we met zijn allen plezier houden in het zorg leveren in de eerstelijns. Daar is voor nodig dat wij de veranderingen in de maatschappij en in de zorg niet als een golf over ons heen laten komen, maar zelf regie nemen op hoe we ons werk anders kunnen inrichten. RegiozorgNU kan dat proces ondersteunen en op onderdelen faciliteren. Ik denk bijvoorbeeld dat we over vijf jaar een aantal zaken, met ondersteuning van RegiozorgNU, gezamenlijk kunnen stroomlijnen als regio. Denk aan ICT-procesen, maar wellicht ook een deel van personeelszaken, het opleiden van nieuw personeel, het overnemen of oprichten van praktijken, en het herverdelen van taken binnen de eerstelijnszorg.”



**Kristel van den Asselt**

Medisch directeur en huisarts

“Sinds maart 2021 werk ik bij RegiozorgNU als medisch directeur. RegiozorgNU was net op dat moment druk bezig om van een ketenzorggroep naar een regio-organisatie te transformeren. Nederland werd verdeeld in 100 regio's, die allemaal de opdracht kregen om naar een regio-organisatie te groeien. De bedoeling was om per regio een organisatie te hebben die samenwerking op wijk- en regioniveau vormgeeft, zorgprogramma's inkoop, en voor andere zorgverleners die willen samenwerken met huisartsen als een duidelijkere vertegenwoordiging optreedt.”

#### **Trots op wat er nu staat**

“Samen met het toenmalige coöperatiebestuur had Sam inmiddels al heel veel werk verricht toen ik aan boord kwam. We hebben daarna veel werknemers aangenomen om de regio-organisatie neer te zetten, zodat niet alleen de ketenzorgprogramma's konden doorgaan, maar ook onze andere opdrachten invulling konden krijgen. Bijvoorbeeld het verbeteren van de spoedzorg. Ik ben er trots op dat we dit hebben kunnen vormgeven en op wat er nu staat: een huisartsenspoedpost die ondanks alle uitdagingen en toenemende drukte (COVID zijn we al bijna weer vergeten) een fijne werkplek is voor triagisten en alle huisartsen in de regio.”

#### **Meer eigen regie voor patiënten**

“Ik vind het mooi dat we bij RegiozorgNU steeds meer waardering ontvangen voor de zaken die we oppakken. Bijvoorbeeld dat de zorgprogramma's zich meer en meer richten op toekomstige scenario's. Of de komst van het integrale ouderenprogramma, waarbij met vallen en opstaan VIPLive beter geïntegreerd wordt in de dagelijkse praktijk en in de communicatie met ketenpartners. We ondersteunen als RegiozorgNU steeds beter, zodat we als zorgverleners de patiënten meer eigen regie en passende zorg kunnen geven door positieve gezondheid, oplossingsgericht werken, reablement in de ouderenzorg en de netwerkintake bij de POH-GGZ.”

#### **Werkplezier staat voorop, ook in de toekomst**

“De komende jaren zullen denk ik nóg meer in het teken staan van de toegenomen zorgvraag en arbeidsmarktproblematiek. Daar zullen we als RegiozorgNU in blijven ondersteunen. Door het ombuigen van zorgvragen, aandacht voor preventie, efficiënte praktijkvoering, hulp bij werkgeverschap en niet te vergeten door het werkplezier voorop te blijven stellen!”



**Leo Boom**

Voorzitter raad van commissarissen

“RegiozorgNU heeft zich de afgelopen vijf jaar ontwikkeld van een pionierende organisatie naar een stabiele netwerkorganisatie binnen de eerste lijn. Wat begon met relatief eenvoudige vragen, is uitgegroeid tot het coördineren van complexe, vaak multidisciplinaire uitdagingen waarbij steeds meer partijen betrokken zijn. In die ontwikkeling is de organisatie stevig gegroeid, zijn structuren geprofessionaliseerd, en is de governance aangescherpt. Daarmee ligt er nu een toekomstbestendige basis waarmee we voorbereid zijn op wat er nog komt.”

#### Ruimte voor de kern van het vak

“Hoewel veel van ons werk zich achter de schermen afspeelt, hoop ik dat huisartsen hebben ervaren dat zij ontzorgd zijn—zowel inhoudelijk als organisatorisch. Ik hoop dat er zo meer tijd is gekomen voor de kern van het vak: het patiëntgebonden werk, zonder het gevoel te hebben tekort te schieten op andere fronten. De veranderingen in de zorg zijn complex en komen in hoog tempo. Voor de individuele huisarts is het bijna onmogelijk om alles bij te houden én passend te beantwoorden. Daarom is het cruciaal dat zij kunnen vertrouwen op een organisatie die meedenkt, adviseert en ondersteunt.”

#### Trots op focus en fundament

“Als je het zo mag noemen, ben ik het meest trots op het feit dat we huisartsen in staat hebben gesteld zich te blijven focussen op hun kerntaken, met behoud van continuïteit. Ondertussen is er hard gewerkt aan toekomstbestendige samenwerkingen die hiervoor straks onmisbaar zijn. Een belangrijke mijlpaal daarin is ook de integratie van de ANW-zorg in de organisatie, waarmee het fundament voor de eerste lijn nog steviger is geworden.”

#### Samenwerking is essentieel

“De samenwerking met stakeholders is daarbij essentieel gebleken en zal dat in de toekomst blijven. De huisarts kan dit simpelweg niet alleen tackelen. RegiozorgNU moet blijven zorgen voor een netwerk waarin partijen elkaar ontmoeten, begrijpen en samen stappen vooruit kunnen zetten. Alleen met die samenwerking kunnen we de eerste lijn versterken én overeind houden.”

#### Sterk fundament voor de toekomst

“Ik ben vooral tevreden over de gestage ontwikkeling die we door gemaakt hebben en ons hebben kunnen positioneren in het belang van de huisartsgeneeskunde en de eerste lijn. Memorabel vind ik dat het gelukt is alle huisartsen mee te krijgen en te overtuigen van het belang van deze ontwikkeling daar waar huisartsen toch met name individualisten zijn. Mijlpaal is denk ik ook de overgang naar een holdingstructuur, waarmee RegiozorgNU een sterk fundament met vele kansen voor de toekomst heeft.”

#### De blik op overmorgen

“Over vijf jaar hoop ik dat de ondersteuning van de eerste lijn door RegiozorgNU vanzelfsprekend is. Zodat zorgverleners – en vooral huisartsen – hun energie kunnen steken in waar ze goed in zijn: continu zorg verlenen, met plezier en zonder zorgen over continuïteit, werkdruk of betaalbaarheid. Dat kan alleen als er voldoende vertrouwen is in de organisatie, en als samenwerking – mono- én multidisciplinair – verder groeit. Want zonder samenwerking zijn de uitdagingen simpelweg te groot.”



**Marian Verkerk**

Programmaleider  
zorgvernieuwing chronische zorg

“In de afgelopen vijf jaar heeft RegiozorgNU een duidelijke transitie doorgeemaakt: van een klassieke zorggroep naar een bredere regio-organisatie. Dat was meer dan een organisatorische verandering. We gingen van geïntegreerde bekostiging naar wijkgerichte budgetten, wat de nodige transitiepijn gaf. Maar nu biedt het kansen om toe te werken naar de doelen van het IZA en het regioplan Midden Nederland: Zelf waar het kan, voorkomen waar mogelijk, passende zorg waar noodzakelijk en hulp waar nodig. Voor de chronische zorg betekende dit een herijking: wat werkt echt, waar voegen we waarde toe en hoe dragen we bij aan deze doelen? Deze zoektocht liep parallel aan medische en inhoudelijke ontwikkelingen én aan grote veranderingen in het zorglandschap.

#### **Van uitvoerder naar ondersteuner**

“In het begin richtten we ons vooral op het opzetten van ketenzorgprogramma's en het zijn van uitvoeringsorganisatie. Inmiddels zijn we gegroeid naar een rol waarin we meer als facilitator en ondersteuner opereren. We denken mee, organiseren scholingen en beleidsbijeenkomsten op maat, dragen bij aan kwaliteitsverbetering, én kijken we hoe we huisartsen en hun teams kunnen ontzorgen.”

#### **Voor de zorgverleners**

“Als ik één initiatief moet noemen waar ik trots op ben, is het de implementatie van het ketenzorgprogramma voor CVRM, hart- en vaatziekten en VVR. Die programma's zijn inmiddels goed ingebed en de ontwikkelde processen maken het werkbaar voor de mensen waar we het allemaal voor doen: de zorgverleners. Ik voeg toch nog een tweede toe: de stappen

richting innovatie. Zoals digitale oplossingen en inspelen op een veranderende zorgvraag. Dat vraagt om lef, samenwerking én visie.”

#### **Samen verantwoordelijkheid nemen**

“De samenwerking met huisartsen is de afgelopen tijd professioneler en gelijkwaardiger geworden. We zoeken elkaar op, stemmen beter af en nemen samen verantwoordelijkheid voor regionale vraagstukken. Ook de samenwerking met bijvoorbeeld ziekenhuizen, gemeenten en zorgverzekeraars is opener geworden. Iedereen beseft: we moeten het samen doen. Een memorabel moment voor mij hierin was het symposium *Leren van gisteren, bouwen aan morgen* begin dit jaar. Het was mooi om te zien hoe iedereen bijdroeg – alle programma's en projecten waren vertegenwoordigd en ook de teamleden van de ondersteunende diensten waren erbij en hielpen mee.

Toen dacht ik: we zijn écht aan het veranderen van een zorggroep naar een beweging.”

#### **De blik vooruit**

“Ik hoop dat RegiozorgNU zich nog verder ontwikkelt als verbindende kracht in de regio. Een organisatie die zorg, welzijn en preventie op een slimme manier verbindt – rondom de patiënt én rondom de zorgverlener. En die bijdraagt aan de verschuiving van zorg naar het voorveld, door in te zetten op preventie waar zinvol en passende zorg wanneer nodig. Daarvoor moeten we blijven investeren in samenwerking, digitale ondersteuning en wendbare teams. En als laatste dat we oog houden voor de werkdruk en het werkplezier in de dagelijkse praktijk.”



**Monique Bakker**

Praktijkconsulent en  
praktijkondersteuner

“In de afgelopen vijf jaar heeft RegiozorgNU een enorme groei doorgemaakt. Het team is uitgebreid met veel nieuwe collega’s in diverse functies, wat onvermijdelijk is gezien de vele veranderingen in de zorg. Die veranderingen zorgen voor een toenemende werkdruk en vragen om een andere verdeling van taken én om meer specifieke expertise. Ook de rol van de praktijkondersteuner is daarin veranderd: waar die rol ooit beperkt was tot enkele uren in een werkgroep, is deze inmiddels uitgegroeid tot een volwaardige functie, met een bredere blik op de zorg. De focus is verschoven van ‘afvinken’ naar écht kijken naar wat nodig is voor de patiënt, inclusief de medische én niet-medische aspecten. Dat vraagt een andere mindset, zowel van zorgverleners als van patiënten, waarbij ruimte nodig is voor gedeelde verantwoordelijkheid.”

#### **Continu schakelen en inspelen op regionale behoeften**

“Wat ik bijzonder vind, is hoe RegiozorgNU zich steeds opnieuw weet aan te passen. Daar ben ik het meest trots op: het continu kunnen schakelen op basis van wat er speelt in de regio. Of het nu gaat om veranderend beleid, nieuwe inclusiecriteria of nieuwe financieringsmodellen – als organisatie lukt het ons steeds weer om mee te bewegen, vooruit te denken en onze expertise in te zetten waar nodig. Dit zie je ook terug in de samenwerking met huisartsen en externe stakeholders. Ik merk aan de toename van mails, appjes en telefoontjes dat we steeds beter

gevonden worden voor vragen en ondersteuning. Met name in de ouderenzorg zie je dat de behoefte aan samenwerking groeit – met het sociaal domein, welzijnspartijen en wijkssamenwerkingsverbanden. In andere zorgdomeinen, zoals de chronische zorg, is dat soms nog wat beperkter, maar ik merk dat ook daar meer ruimte komt om breder te kijken.”

#### **Oog voor de bedoeling**

“Een memorabele mijlpaal in deze vijf jaar is voor mij de beweging richting zinnige zorg en het loslaten van controleren om het controleren. We zijn meer gaan werken vanuit vertrouwen, met oog voor de bedoeling: passende zorg, afgestemd op het individu. Geen standaardbeleid meer, maar per situatie kijken wat écht nodig is. Die ontwikkeling beschouw ik als een belangrijke stap vooruit.”



**Tesse Zwijnenberg**

Projectleider (o.a. NUGroen,  
Artrose en Hechte wijkverbanden)

“RegiozorgNU is van een ontzettend kleine organisatie naar een organisatie gegaan die veel kracht heeft in de regio. We kunnen de zorgverleners beter ondersteunen bij projecten en de andere diensten die we leveren. We zijn van een organisatie in de kinderschoenen, die zich voornamelijk richtte op de ketenzorg, overgegaan naar een volwassen organisatie die van alle markten thuis is als het gaat om samenwerking in de eerste lijn.”

#### **Verantwoordelijkheid om verbindingen te borgen**

“De rol en bijdrage van RegiozorgNU zijn in de afgelopen vijf jaar duidelijk veranderd. Waar we ons eerst vooral richtten op huisartsen en enkele ketenpartners, zijn we inmiddels uitgegroeid tot een volwaardige partner voor de gehele eerstelijnszorg, gemeenten en het sociaal domein. Huisartsen merken dat we tegenwoordig veel meer voor hen kunnen betekenen, terwijl ook de zorgomgeving zelf complexer is geworden. Dat heeft ertoe geleid dat we als organisatie zijn gegroeid en onze rol hebben uitgebreid, met een bredere portefeuille als gevolg. Door onder andere projecten op IZA-niveau ontwikkelen we ons nog steeds, waarbij de samenwerking en verbinding tussen de verschillende domeinen steeds sterker wordt. We werken intensief samen met huisartsen en wijksamenwerkingsverbanden en voelen een belangrijke verantwoordelijkheid om deze verbindingen te versterken en duurzaam te borgen.”

#### **Wensen rondom zorg werkelijkheid maken**

“Ik ben heel erg trots op de groei en kennis in de organisatie en de rol en verantwoordelijkheden die onze huisartsen en andere partners nemen binnen de organisatie van RegiozorgNU. Bij projecten zoals NUGroen of het artrose-project zien we dat huisartsen en andere samenwerkingspartners ontzettend enthousiast zijn.

De werkgroepen worden als zeer leerzaam ervaren en bieden de kans om gezamenlijk mooie stappen te zetten richting betere zorg en samenwerking. Fijn dat wij als RegiozorgNU hen kunnen faciliteren om nieuwe ideeën en wensen over de zorg tot werkelijkheid te kunnen maken.”

#### **Betrokkenheid bij keuzes op regioniveau**

“Mijn mijlpaal is de HIS-selectie. Dat was ontzettend mooi. Hierdoor zag je dat veel mensen mee willen doen met keuzes maken die op regioniveau gebeuren. We hebben aangesloten zorgverleners die echt moeite willen doen om invloed te hebben op projecten, processen en keuzes. Dat maakt de regio-organisatie echt sterk.”

#### **Wens voor de toekomst**

“Ik hoop dat we over 5 jaar nog steeds met een team werken zoals nu, maar dan nog meer gestructureerd te werk kunnen gaan. Nu moeten we soms nog zoeken en pionieren in bepaalde mate. Ik wens voor RegiozorgNU dat we dit mooi samen kunnen stroomlijnen.”



**Sam Siemssen**

Algemeen directeur

“Vijf jaar geleden werd door de huisartsen in Noord-west-Utrecht en het coöperatiebestuur RegiozorgNU opgericht met een duidelijke missie: de eerstelijnszorg, chronische zorg én spoedzorg vernieuwen en verbeteren.”

#### **Pionieren, bouwen, verbinden en groeien**

“Vanaf het begin mocht ik aan boord stappen en meehelpen de organisatie op te bouwen. Wat volgde was een periode van pionieren, bouwen, verbinden en groeien. Veel moest van de grond af aan worden opgebouwd: het team, de organisatie en alles wat erbij komt kijken. Tegelijkertijd ontvlochten en verzelfstandigden we de huisartsenspoedpost van Primair en namen we de organisatie en medewerkers daarvan op in onze nieuwe organisatie. Een intensieve, maar ook leuke tijd, waarin samenwerking en vertrouwen de sleutel waren. En dat ook nog eens midden in de COVID-crisis! Zonder steun en actieve betrokkenheid van het coöperatiebestuur en vele zorgverleners was dit niet mogelijk geweest.”

#### **Veel bereikt in vijf jaar**

“En wat begon met de organisatie van chronische zorg, groeide uit tot een krachtige, multidisciplinaire, wijkgerichte organisatie met stevige wortels in de regio. In vijf jaar tijd hebben we met elkaar enorm veel bereikt. Niet alleen is de huisartsenspoedpost succesvol verzelfstandigd, ook zijn er belangrijke stappen gezet in het vernieuwen en versterken van de eerstelijnszorg. Zo zijn meerdere integrale zorgprogramma's ontwikkeld en geïmplementeerd, is een keuze gemaakt voor een Huisartsinformatiesysteem voor de regio, is het regionaal gezondheidsplatform van VIPLive in gebruik genomen, zijn de wijksamenwerkingsverbanden tot stand gekomen en is actief

aan de slag gegaan met wijkgericht werken. Ook zijn we actief betrokken geweest bij het tot stand komen van het IZA regioplan Midden-Nederland. Om maar enkele dingen te noemen.”

#### **Trots**

“Ik kijk met heel veel plezier terug naar de afgelopen vijf jaar en ben trots op wat wij met z'n allen hebben bereikt. Het meest trots ben ik op het team en onze medewerkers. Onze basis is sterker dan ooit – en dat is te danken aan de inzet, het vertrouwen en de betrokkenheid van iedereen binnen en rondom Regiozorg-NU. Niet in de laatste plaats wil ik hier ook ons team van triagisten benoemen die de huisartsenspoedpost, vaak ook in lastige omstandigheden zoals tijdens COVID, altijd draaiende hebben weten te houden.”

#### **Laten we er met z'n allen voor gaan**

“Met dit jubileum kijken we niet alleen terug, maar ook vooruit. De komende jaren blijven we ons inzetten voor toegankelijke, passende en toekomstbestendige zorg voor alle inwoners van Noord-west-Utrecht. De ontwikkelingen in het zorgland gaan bijzonder snel en veel komt op ons af. De toegankelijkheid van de huisartsenzorg komt steeds meer onder druk te staan en we kunnen het tij alleen maar keren als we echt bereid zijn tot verandering en vernieuwing. Bijvoorbeeld door in de wijk nog beter gericht samen te werken aan passende zorg, door digitalisering als ook door collectief op te trekken. De uitdagingen van morgen laten zich niet meer alleen op praktijkniveau oplossen. De organisatie staat als een huis en er is voldoende draagvlak en vertrouwen. Kortom, niets staat ons in de weg om de uitdagingen aan te gaan en gebruik te maken van de kansen. Laten we er met z'n allen voor gaan!”



**Monique Lunstroo**  
Managementassistentes

**Mariska Eindhoven**



Monique is “oudgediende” op de huisartsenspoedpost en voor haar persoonlijk is er veel veranderd de afgelopen jaren. Met de komst van collega Mariska zijn er nu twee managementassistenten werkzaam die het reilen en zeilen op de post verzorgen. De taken zijn goed verdeeld, waarbij Mariska verantwoordelijk is voor de ondersteuning van de triagisten en Monique voor de ondersteuning van de huisartsen. Een goede samenwerking waarbij ze elkaar goed aanvullen en kunnen vervangen indien nodig.

#### **Verschillende takken van sport**

“De afgelopen vijf jaar zijn wij als organisatie enorm gegroeid en hebben we een grote verandering door gemaakt. RegiozorgNU en SpoedzorgNU (waar de huisartsenspoedpost onder valt) zijn twee verschillende “takken van sport”. Het doel is om de samenwerking te versterken door de systemen goed op elkaar aan te laten sluiten. Het uiteindelijke doel is de huisartsen in de regio en de triagisten zo goed mogelijk te ondersteunen.”

#### **WachtlIJst voor diensten**

“Een grote verandering is het Vrij roosteren, waar we in 2023 mee gestart zijn. Waar voorheen geroosterd werd door de huisartsenpost zelf, roosteren de huisartsen nu zelf en wordt er veelvuldig ingeschreven op de diensten. Het overgaan naar het Vrij roosteren heeft veel voeten in de aarde gehad, maar inmiddels is iedereen eraan gewend. Waarnemend huisartsen doen graag diensten op onze Huisartsenspoedpost. We hebben zelfs een wachtlIJst!”

#### **Scholing en goed werkgeverschap**

“Ook de handhaving van de wet DBA heeft een grote impact op onze huisartsenspoedpost gehad. Veel triagisten werkten als ZZP’er. De afgelopen periode is de inhuur van ZZP’ers afgebouwd en zijn we ons gaan richten op de werving van triagisten, junior triagisten en het opleiden van (junior) triagisten. Door het aanbieden van onder andere trainingen en scholing en goed werkgeverschap zetten we ons in om de triagisten te behouden. Een voorbeeld van zo’n training is de training “U4 niet hier”. Een training voor de triagisten waarbij zij meer bewust worden gemaakt om U4/U5 contacten door te sturen naar de eigen huisarts of een zelfzorg advies te geven.”

#### **Goede waardering door patiënten**

“In 2024 heeft er een patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden waarbij patiënten ons als huisartsenspoedpost een hele hoge waardering hebben gegeven. Namelijk een 9! Het is fijn om te lezen dat patiënten zich serieus genomen voelen, vinden dat ze duidelijke adviezen krijgen en vertrouwen hebben in de deskundigheid van de medewerkers. Iets om trots op te zijn!”

#### **In goede samenwerking met RegiozorgNU**

“Wij vinden het mooi om te zien dat de huisartsenspoedpost goed functioneert en dat iedereen hier met plezier werkt. We hopen dat dit de komende jaren zo zal blijven, ook in goede samenwerking met RegiozorgNU!”