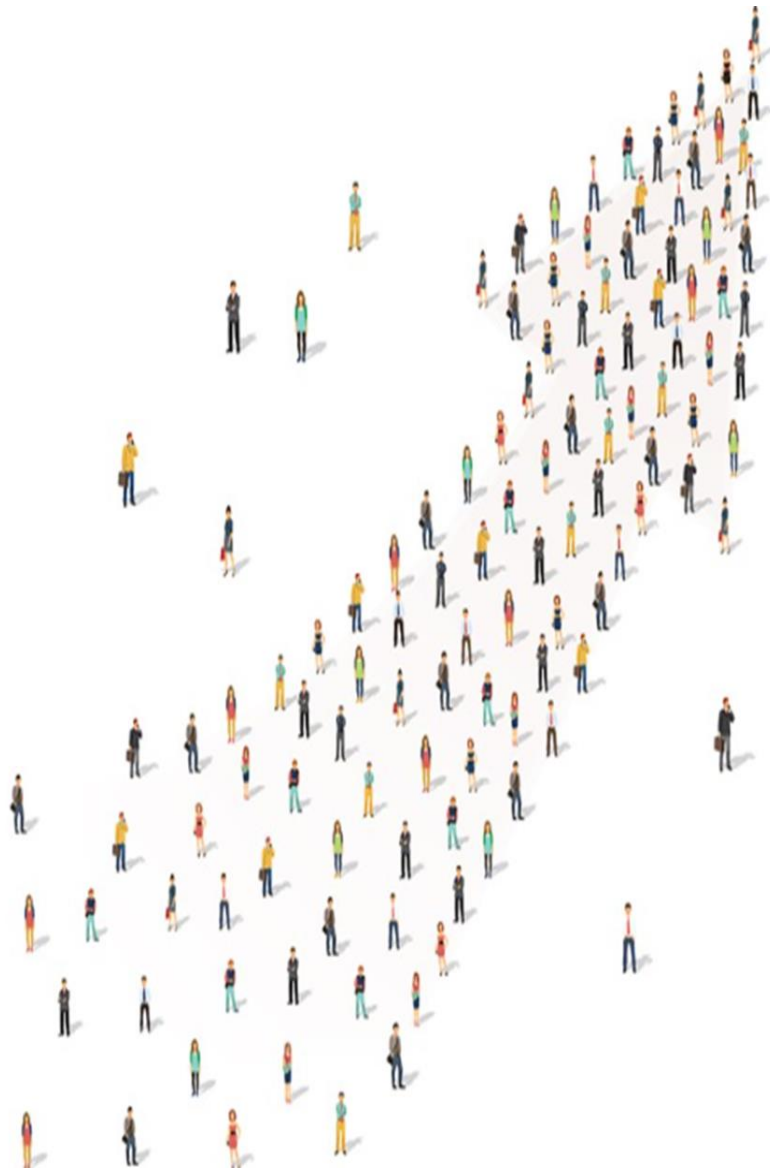


Herijkt beleidsplan 2026 - 2027

Toegankelijke eerstelijnszorg in hechte wijken

Juli 2025



• Voorwoord	3
• Focus: Huisarts en de praktijk en Zorg & welzijn in de wijk	4
• Vóór en dóór de regio	5
• Context	6
• Aanpak en onderdelen beleidsplan	8
• Belangrijkste bevindingen	9
• Missie & Visie	10
• Toekomstige uitdagingen	11
• Aanpak herijking beleidsplan	12
• Vier lijnen:	14
➤ De huisarts en de praktijk	15
➤ Zorg/welzijn in de wijk	19
➤ De inwoner in de wijk	22
➤ Passende spoedzorg	24
• Aanpak jaarplan 2026 - 2027	27

Met gepaste trots presenteren we het beleidsplan van RegiozorgNU 2026 - 2027. Het beleidsplan is de afgelopen maanden in nauw overleg met de huisartsen en besturen van de wijksamenwerkingsverbanden van onze regio ontwikkeld op basis van recente en te verwachten ontwikkelingen en ervaren urgenties. Hierbij is intensief gebruik gemaakt van twee actuele strategiedocumenten, de [Visie op de Eerstelijnszorg 2030](#) en de [Visie op de Huisartsenzorg 2035](#).

Gezien de vele ontwikkelingen die gaande zijn, is ervoor gekozen om geen nieuw beleidsplan met een langjarige looptijd op te stellen. Ingestoken is op een herijking van ons [huidige regioplan 2024 - 2025](#) waarbij gezamenlijk de beleidsrichting is aangescherpt en accenten zijn verlegd voor de komende twee jaar.

De zorg zit middenin een transitie waarbij de urgentie breed wordt gevoeld, maar het concrete eindpunt nog niet altijd even helder is. Daarom is het heel plezierig om te ervaren dat we de afgelopen maanden met elkaar op open en constructieve wijze en met grote betrokkenheid de richting hebben bepaald die we willen inslaan voor de komende jaren. We ondersteunen, ontzorgen en vernieuwen. Ter borging van de toegankelijkheid van zorg, het behoud van werkplezier en ter voorkoming van de verdere oploop van de werkdruk. Hiermee zijn wij gezamenlijk op weg naar (nog) beter.

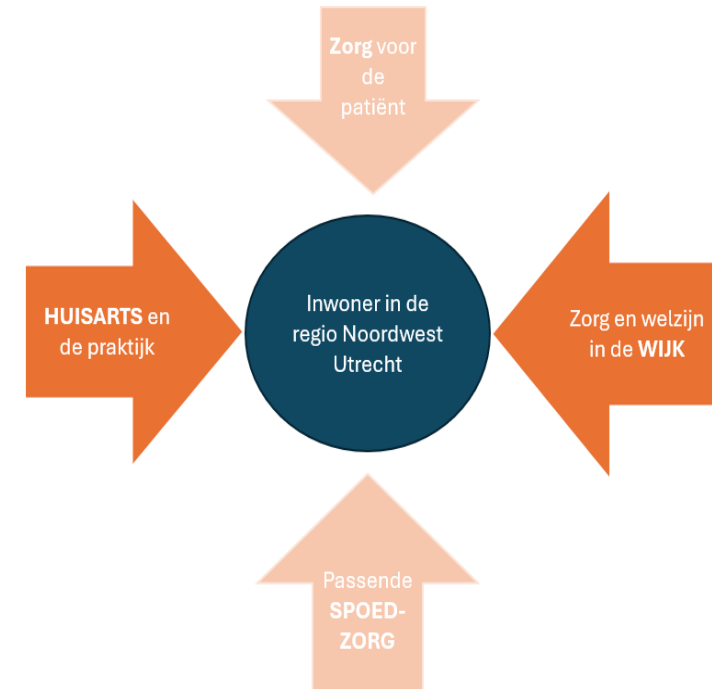
Wij willen hierbij iedereen bedanken die een bijdrage heeft geleverd aan de opstelling van dit beleidsplan.

Sam Siemssen en Kristel van Asselt

In 2026 – 2027 zetten we onze werkzaamheden voor de regio en de huisartsenspoedzorg onverminderd voort. Wél worden er n.a.v. de toenemende urgentie accentverschuivingen aangebracht. Waar RegiozorgNU van origine m.n. georiënteerd was op de persoonsgerichte zorg en de spoedpost, zetten we de komende jaren stevig in op de **HUISARTS** en de praktijk. Er wordt een breed ondersteuningsaanbod ontwikkeld waarmee de toegankelijkheid van de huisartsenzorg zoveel als mogelijk wordt geborgd en huisartsen in hun praktijkvoering worden ondersteund en ontzorgd met behoud van werkplezier. Daarnaast zetten in het verlengde van de Visie op de Eerstelijnszorg met kracht in op zorg en welzijn in de **WIJK**.

Tijdens de bijeenkomsten is veelvuldig een oproep gedaan voor meer aandacht voor preventie, eigen regie en zelfredzaamheid van de patiënt. Dit incorporeren wij in al onze activiteiten. Maar dit kunnen wij vanuit de regio niet alleen realiseren. Hierbij trekken we samen om met stakeholders en maken hierbij o.a. gebruik van (landelijke) publiekscommunicatie.

Het herijkte beleidsplan is ambitieus. Echter, er is de afgelopen jaren al veel in gang gezet. Met de herijking worden accenten verlegd en prioriteiten bepaald. We verstevigen en verdiepen. We pakken niet alles zelf op. Wij zien het als onze taak om onderwerpen die buiten onze eigen invloedssfeer liggen, te adresseren en te agenderen. Zodat aanpalende organisaties zoals gemeenten, andere stakeholders of landelijke partijen dit verder kunnen oppakken.



De herijking is op zorgvuldige wijze en met grote inbreng en betrokkenheid van de zorgverleners in de regio tot stand gekomen.

In februari jl. zijn de contouren vastgesteld met het bestuur van de huisartsencoöperatie ZorgNU en de raad van commissarissen. Aansluitend hierop heeft onder begeleiding van Common Eye een drietal bijeenkomsten plaatsgevonden met huisartsen en leden van besturen van Wijk Samenwerkingsverbanden. In totaal hebben in maart en april ruim 40 deelnemers meegedacht en een actieve bijdrage geleverd aan de herijking van het beleid voor de komende twee jaar. Ook tijdens de DUO-dagen is besproken wat de urgenties zijn en wat er nodig is de komende periode.

Tijdens de terugkoppelingsbijeenkomst op 6 mei is de tijdens de bijeenkomsten opgehaalde input teruggegeven en besproken. In deze bijeenkomst zijn door de aanwezigen de bevindingen, analyse en het voorgenomen beleid voor de komende twee jaar onderschreven. Aansluitend hierop hebben de leden van de ALV en NUGezond de contouren van het beleidsplan ontvangen ter bespreking in hun eigen Hagro resp. WSV. De hieruit ontvangen reacties zijn verwerkt.

Het concept beleidsplan is in juni ter advisering voorgelegd aan de MAR, NUGezond en de Cliëntenraad. Allen hebben een positief advies gegeven. Gemaakte opmerkingen en aanvullingen zijn meegenomen en verwerkt. De aangepaste versie wordt op 8 juli ter goedkeuring voorgelegd aan de ALV.



Spoedzorg

Voor de spoedzorg is een afwijkend proces gevolgd omdat t.a.v. dit onderdeel geen grote veranderingen worden verwacht in de komende twee jaar. Spoedzorg was dan ook geen bespreekthema in de hiervoor geschetste bijeenkomsten. De uitwerking is grotendeels gebaseerd op het beleidsplan 2024 – 2025 dat geactualiseerd is door de medisch manager van de huisartsenspoedpost en de directie. Begin juni is dit onderdeel ter consultatie voorgelegd aan de MAR.

RESV

In dit beleidsplan wordt niet ingegaan op de governance van het Regionaal Eerstelijns Samenwerkingsverband (RESV). Gezien alle ontwikkelingen vinden wij het voor dit moment te vroeg om hierover een visie te formuleren. Vanzelfsprekend vervullen wij een spilfunctie op dit thema. Echter wij volgen het adagium “vorm volgt inhoud”. E.e.a. wordt opgepakt in het ZonMw traject Hechte Wijkverbanden waarbij de contouren van de regionale netwerkorganisatie geleidelijk aan steeds concreter zullen worden. Kortom, we houden nauwlettend vinger aan de pols. En in de loop van 2026 zal een visie worden ontwikkeld op de aanpak en governance van het RESV.

IZA

Het beleidsplan is tot stand gekomen in een periode waarin nog veel verschillende, maar soms ook overlappende, thema's vanuit het IZA en de sub-regioplannen van Utrecht Stad en Noordwest-Utrecht in ontwikkeling zijn. RegiozorgNU is nauw betrokken hierbij en ziet het als haar taak om de diverse plannen zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten. Wanneer de transformatieplannen zijn goedgekeurd, worden deze opgenomen in het jaarplan.

Van beleidsplan naar jaarplan

Het herijkte beleidsplan vormt het kader voor het door RegiozorgNU op te stellen jaarplan 2026 – 2027. In dit tweejarige plan wordt e.e.a. geconcretiseerd. Het jaarplan beschrijft de te nemen acties, benodigde inzet (in mens, middelen en communicatie), de beoogde resultaten met een overzichtelijk tijdpad voor de komende twee jaar. Waar mogelijk worden de plannen voorzien van een Inwonerseffectparagraaf (IEP). Het jaarplan is onderdeel van de planning & control cyclus van RegiozorgNU.

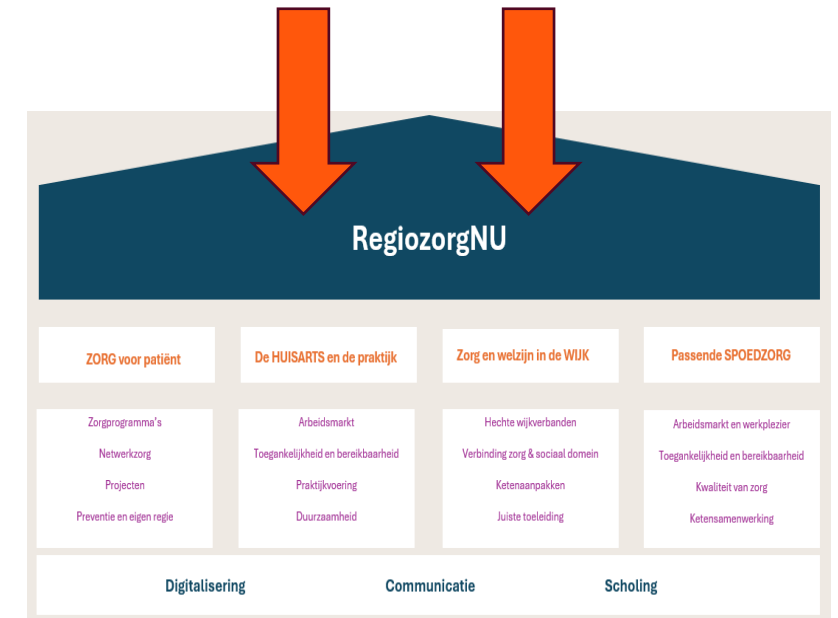
Het jaarplan is onze concrete inzet voor de zorgverkoop besprekingen met de verzekeraar. Deze onderhandelingen starten in september. Na afronding wordt het definitieve jaarplan 2026 – 2027 incl. financiële begroting opgesteld. Dit jaarplan en de begroting 2026 – 2027 wordt in november/december voorgelegd aan diverse gremia waaronder de ALV.

Het vastgestelde jaarplan wordt vervolgens in 2026 en 2027 nauwgezet gemonitord. Over de behaalde resultaten, good practices en ontwikkelde producten en diensten wordt tijdig en transparant gecommuniceerd o.a. via het NUBericht en middels scholingen.

Aanpak en onderdelen Beleidsplan 2026 – 2027

Toegankelijke eerstelijnszorg in hechte wijken

1. De urgentie en de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de regio wordt meer en meer gevoeld
2. De balans van autonomie naar collectief verschuift
3. Er is breed draagvlak en vertrouwen
4. Roep om meer inzet van sociaal domein
5. Eigen regie en zelfredzaamheid van de patiënt en inwoner behoeft stimulering
6. Focus komende jaren op:
 - Ondersteuning van de **huisarts** in de praktijk
 - Verstevinging van de **wijk**
7. Digitalisering, communicatie en scholing zijn cruciale bouwstenen in de transitie
8. Maak gebruik van reeds ontwikkelde en geïmplementeerde best practices uit andere regio's
9. RESV-ontwikkeling: voor de korte termijn inzetten op netwerksamenwerking ("vorm volgt inhoud")



ONZE 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.

ONZE 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 houden voor wat ons bindt en drijft: optimale zorg voor de patiënt.

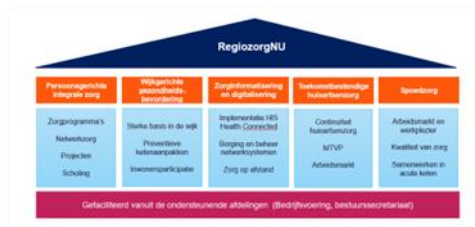
- Zorgvraag en complexiteit stijgt: dubbele vergrijzing, toename chronische ziekten, bevolkingstoename
- Krapte op de arbeidsmarkt: verminderde instroom, vroegtijdige uitstroom, pensionering
- Problemen in de zorg(keten) elders: wachtlijsten, onvoldoende samenwerking
- Maatschappelijke ontwikkelingen: toename mondigheid, “recht hebben op”, medicalisering, individualisering, sociale problematiek, minder sociale netwerken, 24-uurs economie



Kortom:

- druk op de (huisartsen)zorg neemt toe
- zorg voor de (kwetsbare) patiënt staat onder druk

- Het beleidsplan 2024 – 2025 loopt aan het eind van dit jaar af
- In februari jl. is de dialoog gestart met het cooperatiebestuur en de RvC over het vervolg
- Uitgangspunten voor het meerjarenplan:



- Gezien alle (landelijke) ontwikkelingen is gekozen voor een herijking van het huidige beleidsplan met een tweejarige looptijd

- Het beleidsplan betreft een document dat nadrukkelijk dóór en vóór de regio wordt opgesteld
- Er zijn vier sessies georganiseerd voor huisartsen en wijksamenwerkingsverbanden
- In totaal hebben ruim 40 zorgverleners uit de regio hieraan deelgenomen evenals een aantal collega's
- Ook tijdens de DUO-dagen in april is besproken/opgehaald wat er nodig is de komende jaren
- Begin juni zijn 4 schriftelijke reacties ontvangen op het verzonden concept beleidsplan
- De beleidsthema's voor de acute zorg zijn opgepakt in een separaat traject; dit onderdeel is begin juni geconsulteerd in de MAR
- Het beleidsplan vormt het uitgangspunt voor de opstelling van het jaarplan en financiële begroting voor de komende twee jaar (2026-2027)

Vier lijnen van het beleidsplan 2026 - 2027



- Het beleidsplan is opgebouwd langs vier lijnen:
 - De **huisarts** en de praktijk
 - Zorg/welzijn in de **wijk**
 - De **inwoner** in de wijk
 - Passende **spoedzorg**
- Elke lijn bestaat uit twee tot vier thema's:



- De inhoudelijke zorgprogramma's lopen door alle thema's heen
- Digitalisering, communicatie en scholing zijn ondersteunend aan alle thema's en onderdeel van alle zorgprogramma's

De **HUISARTS** en de praktijk

De **huisarts** en de praktijk



Arbeidsmarkt



Toegankelijkheid en bereikbaarheid



Praktijkvoering

Ondersteuning van de huisarts en de praktijk wordt als hét belangrijkste focuspunt voor de komende twee jaar gezien. Naast inzet op vergroting van de instroom aan medewerkers is vooral ook het behoud van medewerkers een item dat aandacht behoeft. Het arbeidsmarktonderwerp zal tevens innovatiever en creatiever “aangevlogen” moeten gaan worden. Naast de traditionele aanstelling bij een praktijk, zal gezien worden of dit anders kan, flexibeler. Ook taakdifferentiatie, taakherschikking én taakontwikkeling zijn belangrijke onderwerpen die de druk kunnen verlichten en het werkplezier vergroten.

Ook digitaliseringsoplossingen kunnen de praktijkvoering verlichten en de zorg verbeteren met positief effect op ervaren werkdruk, werkplezier en zelfredzaamheid van de patiënt. Hiervoor heeft RegiozorgNU inmiddels een uitvoerig digitaliseringsbeleid opgesteld.

Tenslotte is ook duurzaamheid een onderwerp dat in dit beleidsplan verder wordt doorontwikkeld.



Instroom en behoud medewerkers

- Inventariseren vacatures
- Inventariseren stage- en opleidingsplekken voor DA, POH, VS en PA's
- Intensiveren samenwerking met ROC (BOL en met name BBL) en Hogeschool
- Ondersteunen praktijken bij werving/nascholing van PA's, VS'en, doktersassistenten, POH's en praktijkmanagers
- Verkennen van mogelijkheden van aannemen en opleiden via RZN van bovengenoemde functies
- Uitwerken van goed werkgeverschap voor de praktijken

Vernieuwende oplossingen inzet professionals

- *Onderzoek flexibele inzet*
 - Onderzoeken behoefte en verkennen mogelijkheden regionale flexpool
 - Onderlinge uitleen/overnemen van taken tussen praktijken
- *Taakherschikking/taakdifferentiatie/taakontwikkeling*
 - Ondersteuning bieden bij de inzet van VS, PA, POH en regiearts op regio- en praktijkniveau
 - Scholing en positionering doktersassistenten in triage en handelingen
 - Inzet op digitalisering
- *Externe inhuur/uitbesteding*
 - Verkennen met externe aanbieders voor huisarts en praktijkondersteuners



De voordeur: telefonie, website en triagering

- Inzetten op een uniforme digitale triage-aanpak/tool
- Telefonie: behoefteonderzoek en implementatieplan voor elkaar bellen/triageren in vakantie-/crisistijd
- Inzetten op verbetering van praktijkwebsite als eerste contactmoment

Stimuleren van doorstroom en het bieden van passende zorg

- Borgen van het voeren van het goede gesprek
- Inrichten efficiënte zorgpaden tussen eerste en tweede lijn
- Stimuleren en implementeren van WOR, Verkennend Gesprek en MDO's in de huisartsenpraktijk
- Innovatie chronische zorgprogramma's

Continuïteit van de huisartsenzorg

- Adviseren bij aantrekkelijk maken van praktijk voor overname
- Matchen van praktijkhouders aan potentiële opvolgers/waarnemers
- Begeleiden bij praktijkovername en starten nulpraktijk; gebruikmakend van externe inhuur bij bemiddeling
- Aanbieden leergang toekomstige praktijkhouders

Management van de praktijk

- Uitbreiden praktijkmanagement
- MTVP: anders werken in de praktijk (taakherschikking, Lean procesverbeteringen)
- Uitwerken en implementeren van de taakverdeling binnen de praktijk tussen huisarts, POH's, doktersassistenten, PA's en VS'en

Regionale ondersteuning praktijkhouderschap

- Starten intervisie voor praktijkmanagers en praktijkhouders
- Verkennen ondersteuning op gebied van HR, financiën en juridische vragen

Duurzaamheid

- Inzetten op behalen doelstellingen Greendeal 3.0
- Uitrollen ontwikkelde tools/opbrengst NUGroen I
- Inzetten op project NUGroen II

Digitalisering

- Telemonitoring en digitale zorg in chronische zorgprogramma's
- Implementatie één regionaal HIS
- Regionaal beheer en support inregelen
- Digicoaches in de praktijk/netwerk digicoaches
- Stimuleren en verzorgen communicatie naar en samenwerking met de praktijken d.m.v. platform (bijv. intranet)
- Verkennen mogelijkheden bieden van ondersteuning bij AVG-vraagstukken
- Patiëntflowmanagement
- Toewerken naar een regionaal patiëntportaal
- Spraakgestuurd rapporteren
- Met data effect van interventies monitoren
- Communicatie verbeteren m.b.t. bestaand digitaliseringsplan

Zorg en welzijn in de **WIJK**

Zorg en welzijn in de **wijk**



Inrichten hechte wijkverbanden



Wijkgericht werken

Door beter samen te werken in de wijk willen we invulling geven aan passende zorg. Vele zorgvragen die nu bij de huisarts terechtkomen kunnen vaak beter verholpen worden door andere hulpinstanties bijvoorbeeld in het sociaal domein. We willen komen tot zorgzame wijken waarin goed samengewerkt wordt tussen het medische en sociaal domein. Onze wijksamenwerkingsverbanden spelen hier centrale rol in tezamen met de wijkmanagers. Dit moet uiteindelijk leiden tot meer werkplezier en passende zorg.



Inrichten, organiseren en borgen hechte wijkverbanden

- Uitvoering geven aan ZonMw-subsidievoorstel 'versterking eerstelijnszorg'
- Verstevigen wijkmanagement
- Bevorderen samenwerking sociaal domein en gemeenten (vanuit eigen verantwoordelijkheid)
- Rol regio en wijksamenwerkingsverbanden goed positioneren

Opgavegericht werken

- Formats/modellen bepalen voor het verzamelen van data voor wijkinzicht
- Als hecht wijkverband ervaren en doorleven van de gezamenlijke opgave(n): samen bepalen wat nodig is voor toegankelijke zorg en ondersteuning en hoe richten we dat in
- Aanbod van zorg/welzijn/ondersteuning aanpassen op de opgaven



Samenwerken in het netwerk

- Doorontwikkelen netwerken rondom doelgroepen (bijv. ouderen, GGZ, artrose, oncologie)
- Maken van afspraken rondom medisch generalistische zorg (MGZ) en wijkverpleging
- Implementeren van preventieve ketenaanpakken

Digitale ondersteuning & communicatie

- Stimuleren van ontwikkeling van brede toeleidingstool naar juiste loket voor inwoners
- Aansluiten van deze tool op service-portaal van de huisartsen
- Gedeeld platform voor communicatie tussen zorgverleners

De **INWONER** in de wijk

De **inwoner** in de wijk



Preventie en eigen regie



Juiste toeleiding

We zetten blijvend in om zorg integraal en persoonsgericht aan te bieden, in zorgprogramma's, netwerkzorg en projecten. We zien de inwoner als geheel waarbij zorg is afgestemd op iemands persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren, uiteraard binnen ieders mogelijkheden.

Inwoners ondersteunen elkaar in het dagelijks leven en ook als er behoefte is aan zorg. Vanuit de visie: wij zijn voor elkaar van betekenis en dragen met elkaar bij aan de kwaliteit van leven en dit doen wij in samenwerking met professionele zorg.

Zelfredzaamheid en eigen regie zijn uitgangspunt. Dit vraagt een omslag in denken en handelen. Voor professionals betekent dit een andere manier van werken en een andere visie op zorgverlening: 'zorgen met', in plaats van 'zorgen voor'.



- Persoonsgerichte zorg als uitgangspunt
- Planvorming hoe we alle zorgverleners en inwoners in regio Noordwest Utrecht hierin meenemen
- Continueren (publieks)communicatie over de beweging naar preventie en eigen regie naar inwoners, zorg- en welzijnsmedewerkers en de gemeenten
- Monitoren cultuurverandering bij inwoner én zorgverlener



- Onderzoek alternatieve manieren voor betere zichtbaarheid van aanbod
- Communicatie en implementatieplan opstellen hoe inwoners mee te nemen in de veranderingen: 'waar kun je terecht'
- Thuisarts.nl breder onder de aandacht brengen
- Structurele inzet van inwoner- en patiëntpanels op specifieke thema's
- Inzet van verschillende communicatiemiddelen verbeteren op basis van effectmetingen

Passende **SPOEDZORG**

Passende **spoedzorg**



Arbeidsmarkt en werkplezier



Toegankelijkheid en bereikbaarheid



Sturen op kwaliteit van zorg



Verbeteren ketensamenwerking

Ook in de toekomst wordt de avond-, nacht- en weekendzorg geleverd vanuit onze huisartsenspoedpost.

We geloven in kleinschaligheid, waarbij tegelijkertijd maximaal wordt samengewerkt met onze ketenpartners.

Wij streven ernaar om de triage decentraal op de huisartsenspoedpost te organiseren en centraal samen te werken op de hoogste urgenties bijvoorbeeld met de RAVU en complexe problematiek rondom ouderen en GGZ met betrokken ketenpartners. We werken nauw samen met het St. Antonius Ziekenhuis.



Arbeidsmarkt en werkplezier



Toegankelijkheid en bereikbaarheid

- Werven, opleiden en behoud van triagisten
- Inzetten op goed werkgeverschap
- Onderzoeken/implementeren van de inzet van een VS of PA
- Doorontwikkelen vrij roosteren

- Inzetten van digitale zelftriage tool
- Verkennen inzet applicatie van spraak naar tekst
- Aansluiten bij landelijke campagnes



Sturen op kwaliteit van zorg

- Certificeren (NPA)
- Bijdragen aan de opleiding van huisartsen
- Scholen van commissies
- Aanbieden van reanimatietrainingen
- Doorontwikkelen van de regiearts-pool
- Focus op certificeren informatiebeveiliging NEN7510/NIS2



Verbeteren ketensamenwerking

- Aansluiten bij de ontwikkeling van het ZCC
- Samenwerken met de acute thuiszorg
- Stimuleren samenwerking met de dagpraktijken
- Structureel overleg met de ketenpartners
- Optimalisering crisismanagement i.s.m. GGD/GHOR en omliggende HAP's

Aanpak jaarplan 2026 - 2027

- Het beleidsplan vormt het uitgangspunt voor de opstelling van het jaarplan en financiële begroting voor de komende twee jaar (2026 - 2027)
- Het jaarplan beschrijft de te nemen acties (waar mogelijk met een IEP), de benodigde inzet (in mens en middelen), de beoogde resultaten en het tijdpad voor de komende twee jaar; in het jaarplan wordt ook de relatie gelegd met de werkzaamheden die voortvloeien vanuit het IZA
- Het jaarplan wordt opgesteld door RegiozorgNU en is onderdeel van de P&C cyclus
- Het jaarplan traject is op 15 mei gestart met de verzending van de kaderbrief door de directie aan de medewerkers
- Medewerkers stellen gedurende de zomerperiode het jaarplan op
- Begin september: start bespreking verzekeraars over het jaarplan en begroting
- December: goedkeuring en vaststelling jaarplan 2026 – 2027 en financiële begroting door coöperatiebestuur, RvC, ALV en AVA
- Aansluitend periodieke monitoring van de voortgang van het jaarplan

