

RegiozorgNU Bestuursverslag 2025

Vastgesteld door de directie op 20 mei 2026



INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
1. Over RegiozorgNU	4
2. Organisatie	5
2.1 Organisatiestructuur	5
2.2 Directie en staf	5
2.3 Toezicht	6
2.4 Aandeelhouders	6
2.5 Adviesraden	6
3. Belangrijke thema's en ontwikkelingen 2025	7
3.1 Herijkt beleidsplan RegiozorgNU 2026-2027	7
3.2 Wijk Samenwerking binnen Noordwest Utrecht	7
3.3 RESV verkenning	7
3.4 Digitalisering	8
3.5 Intern: ZPZ- beleid	8
3.6 Kwaliteit: NPA-certificering en andere zaken	8
3.7 Deskundigheidsbevordering en scholing	9
3.8 Organisatorische thema's	9
4. Verslag raad van commissarissen (RvC) 2025	10
4.1 Samenstelling RvC	10
4.2 Bijeenkomsten	10
4.3 Deskundigheidsbevordering	11
4.4 Inhoudelijke thema's	11
4.5 Goedkeuring jaarverslaglegging, plannen en begrotingen	12
5. Verslag Cliëntenraad RegiozorgNU	13
5.1 Inleiding	13
5.2 Aandachtsgebied	13
5.3 Samenstelling	13
5.4 Bijeenkomsten en inhoudelijke thema's	13
5.5 Bestuurlijke ontwikkelingen	13
5.6 Werkafspraken en positionering	14
5.7 Advies en instemming	14
5.8 Slotbeschouwing	14
6. Personele ontwikkelingen	15
6.1 Bezetting, instroom en uitstroom	15
6.2 Ziekteverzuim	15
7. Financieel resultaat	16

Voorwoord

Dit bestuursverslag biedt een beknopte toelichting op de ontwikkelingen die het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden en vormt daarbij ook een toelichting op de jaarrekeningen van de 3 BV's over 2025 behorend tot RegiozorgNU.

We zijn gestart met het werken vanuit de principes van "RegiozorgNU 2.0" met meer decentrale aansturing binnen afdelingen en een twee wekelijks MT bestaande uit de directie en de afdelingshoofden. In samenwerking met huisartsen en wijkbesturen is het herijkte beleidsplan voor 2026 - 2027 vastgesteld waarmee meer focus komt te liggen op de huisartsenpraktijk en de wijk.

In september heeft Sam Siemssen afscheid genomen van RegiozorgNU, waar hij als algemeen directeur vanaf de start betrokken was bij RegiozorgNU en hij gebouwd heeft aan de doorontwikkeling van de RHO en de huisartsenspoedpost van Noordwest-Utrecht. Per 1 oktober heeft Irma van der Pluijm de functie van algemeen directeur overgenomen.

De organisatie is het afgelopen jaar opnieuw gegroeid. Het team van RegiozorgNU is uitgebreid met twee projectleiders en het wijkmanagement is verstevigd met de komst van vijf nieuwe wijkmanagers in loondienst. Op de spoedpost is een groot aantal (junior) triagisten in loondienst getreden als gevolg van het handhaven van de wet DBA.

Op gebied van digitalisering hebben veel ontwikkelingen plaatsgevonden. Zo werd er volop gewerkt aan de implementatie van het regionale HIS van HealthConnected, het voorbereiden op de veiligheidsnorm NEN7510 en gebruik van verschillende apps ter ondersteuning praktijkvoering en zorgprocessen.

We kijken terug op jaar waarin mooie resultaten zijn behaald. Meer informatie over de inhoudelijke zorgprogramma's en aanbod praktijkondersteuning is te vinden in het publieksjaarverslag en [op onze website](#).

Samen op weg naar beter!

Irma van der Pluijm en Kristel van Asselt
Directie RegiozorgNU

1. Over RegiozorgNU

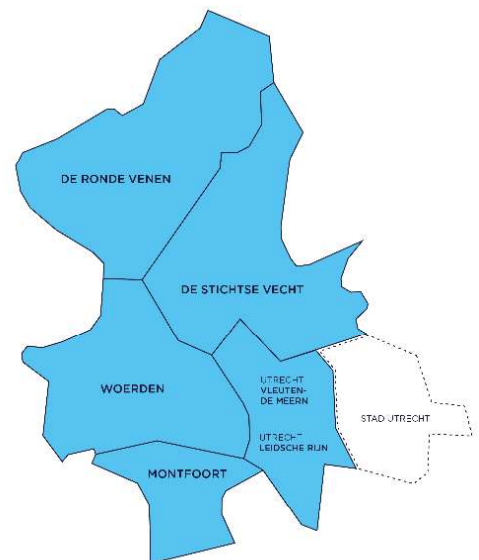
RegiozorgNU is de regionale organisatie voor huisartsenzorg in Noordwest-Utrecht. In opdracht van aangesloten huisartsen werken we samen met onze partners aan vernieuwing en verbetering van de eerstelijnszorg, spoedzorg en chronische zorg.

Eind 2025 waren circa 200 praktijkhoudende huisartsen, huisartsen in dienst (HD's) en praktijkhoudende huisartsen in dienst (PD's) bij RegiozorgNU aangesloten. Ons netwerk van waarnemend huisartsen telt ongeveer 150 huisartsen.

RegiozorgNU is er om:

- huisartsen te ontzorgen en te faciliteren
- samenwerking te bevorderen met ketenpartners (eerste- en tweedelijnszorg en sociaal domein)
- zorgprogramma's te ontwikkelen en te contracteren
- samen te werken aan deskundigheidsbevordering
- zorgkwaliteit in onze regio te vergroten
- spoedeisende huisartsenzorg te coördineren in de avond-nacht en weekenden vanuit de huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht in het Antonius ziekenhuis in Leidsche Rijn.

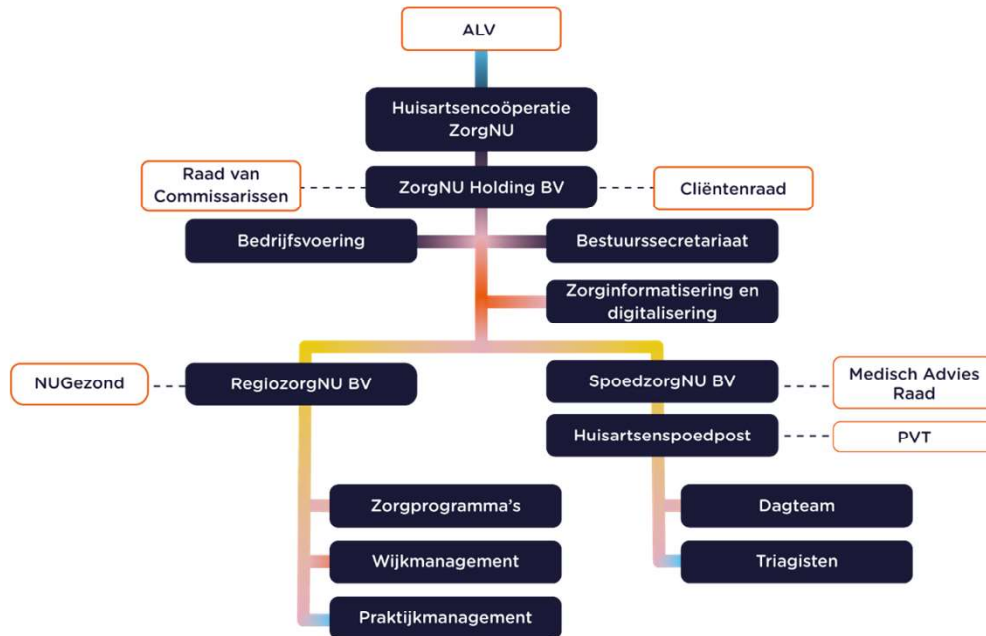
De regio Noordwest-Utrecht bestaat uit vijf gemeenten:
Utrecht-West (Leidsche Rijn, Vleuten en De Meern),
Montfoort-Linschoten, Woerden, Stichtse Vecht en
De Ronde Venen (m.u.v. Abcoude) en heeft ruim 265.000 inwoners.



2. Organisatie

RegiozorgNU is de merknaam voor ZorgNU Holding en de twee onderliggende entiteiten, te weten RegiozorgNU en SpoedzorgNU.

2.1 Organisatiestructuur



Bekijk via de volgende link een video over onze organisatiestructuur: [video organisatiestructuur](#)

2.2 Directie en staf

ZorgNU Holding BV (inclusief onderliggende BV's) wordt aangestuurd door een tweehoofdige directie bestaande uit een algemeen directeur en een medisch directeur. De directie is gezamenlijk verantwoordelijk voor de organisatie, waarbij de algemeen directeur primair verantwoordelijk is voor de aandachtsgebieden organisatie, bedrijfsvoering en ICT en de medisch directeur voor zorg en kwaliteit. Onder ZorgNU Holding BV vallen de staffuncties die voor beide onderliggende BV's werkzaam zijn.

In 2025 heeft een wijziging in de directie plaatsgevonden, waarbij de algemeen directeur dhr. Sam Siemssen per 1 oktober zijn taken als algemeen directeur heeft overgedragen aan mevr. Irma van der Pluijm.

Directieleden

NAAM	FUNCTIE	IN DIENST	NEVENFUNCTIES
drs. F.F. (Sam) Siemssen	Algemeen directeur	1 augustus 2020 t/m 30 september 2025	Lid RvT De Merwelanden Bestuurslid Trijn (namens de RHO's Midden NL) Voorzitter RvT Babyconnect Bestuurslid Hofje van Zeist (onbezoldigd)
H.P.C. (Irma) van der Pluijm, MHBA	Algemeen directeur	1 oktober 2025	Lid RvT Gezondheidscentrum de Rubenshoek (Den Haag) Lid RvC, woningcorporatie Laurentius, portefeuille zorg & welzijn
dr. K.M. (Kristel) van Asselt	Medisch directeur	1 maart 2021	Huisarts te Kockengen Associate professor UMC Utrecht

2.3 Toezicht

De directie legt gezamenlijk verantwoordelijkheid af aan de raad van commissarissen over de drie BV's: ZorgNU Holding, RegiozorgNU en SpoedzorgNU. De RvC houdt toezicht op het beleid van de directie en op de algemene gang van zaken van ZorgNU Holding, en de onderliggende BV's aan de hand van een planning- en control cyclus. Ook is de RvC werkgever van de directie en brengt gevraagd en ongevraagd advies uit aan de directie en het bestuur van de organisatie(s). De RvC komt minimaal vier keer per jaar met de directie bijeen. Zie hoofdstuk 4 voor het verslag van de RvC.

2.4 Aandeelhouders

ZorgNU Holding is 100% eigendom van Huisartsencoöperatie ZorgNU U.A, waarin de aangesloten huisartsen uit de regio Noordwest-Utrecht zijn vertegenwoordigd. Tweemaal per jaar vindt een formele aandeelhoudersvergadering plaats. Hierin leggen directie en RvC verantwoording af over het gevoerde beleid en behaalde resultaten aan het bestuur van Huisartsencoöperatie ZorgNU.

2.5 Adviesraden

NUGezond

NUGezond is de multidisciplinaire adviesraad van RegiozorgNU waarin bestuurders van de wijksamenwerkingsverbanden zitting hebben en raad geven over het beleid en daarnaast gevraagd en ongevraagd advies aan de directie geven. NUGezond is medeverantwoordelijk voor het regio beleid met betrekking tot de wijkgerichte zorg. NUGezond komt zo'n zes keer per jaar bijeen.

Medisch Advies Raad (MAR)

De medisch directeur bepaalt namens de huisartsen het medisch beleid op de spoedpost en overziet de uitvoering hiervan. De MAR fungeert als klankbord en voorziet de medisch directeur en de medisch manager van gevraagd en ongevraagd advies. De MAR wordt gevormd door vertegenwoordigers vanuit alle Hagro's. De belangrijkste aandachtsgebieden van de MAR zijn continuïteit en kwaliteit van zorg, waaronder protocollen, scholing, beleid en calamiteiten. De MAR komt vijf keer per jaar bijeen.

Cliëntenraad

De cliëntenraad behartigt de algemene belangen van inwoners binnen het verzorgingsgebied Noordwest-Utrecht en denkt mee over het beleid van RegiozorgNU en de huisartsenspoedpost (SpoedzorgNU). De cliëntenraad fungeert als gesprekspartner voor de directie, waarbij de overkoepelende belangen van de inwoners in de regio Noordwest-Utrecht die gebruik maken van de huisartsenzorg centraal staan. De raad denkt actief mee en verstrekt advies met betrekking tot beleidsontwikkelingen en veranderingen, altijd met als doel de kwaliteit en veiligheid van de zorg te bevorderen. De cliëntenraad komt 4 keer per jaar met de directie bijeen.

Personeelsvertegenwoordiging (PVT)

De medezeggenschap van medewerkers op de Huisartsenspoedpost is georganiseerd in een personeelsvertegenwoordiging (PVT). De PVT komt vier keer per jaar met de directie bijeen. De planning was om in het najaar met de eerste voorbereidingen voor de oprichting van een OR te starten, maar vanwege de bestuurswissel is die voorbereiding verschoven naar begin 2026. Het doel is om eind 2026 een OR te hebben staan.

3. Belangrijke thema's en ontwikkelingen 2025

3.1 Herijkt beleidsplan RegiozorgNU 2026-2027

Het voorjaar van 2025 stond in het teken van het herijken van het van regioplan 2024-2025 tot een nieuw beleidsplan 2026-2027. Dit proces werd begeleid door extern bureau Common Eye.

De herijking is op zorgvuldige wijze en met inbreng en betrokkenheid van de zorgverleners in de regio tot stand gekomen. In februari zijn de contouren vastgesteld met het bestuur van de huisartsencoöperatie ZorgNU en de raad van commissarissen. Aansluitend hierop hebben drie bijeenkomsten plaatsgevonden met in totaal 40 huisartsen en leden van besturen van Wijksamenwerkingsverbanden. Ook tijdens de DUO-dagen in april en de terugkoppelbijeenkomst in mei is besproken wat de urgenties zijn en wat er nodig is de komende periode. In juni hebben de adviesraden MAR, NUGezond en de Cliëntenraad een positief advies gegeven. Op 8 juli is het beleids- en jaarplan goedgekeurd door de ALV en op 18 juli is het door de AvA vastgesteld.

Met het nieuwe beleidsplan vindt een verschuiving plaats van focus op persoonsgerichte zorg en de huisartsenspoedpost naar 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 we in het verlengde van de Visie op de Eerstelijnszorg met kracht in op zorg en welzijn in de wijk en de implementatie van hechte wijkverbanden.

3.2 Wijksamenwerking binnen Noordwest Utrecht

ZonMw-subsidie hechte wijkverbanden

Eind mei is de ZonMw-uitvoeringssubsidie voor de implementatie van hechte wijkverbanden toegekend, waardoor het programmateam vanuit RegiozorgNU van start kon gaan in de wijken.

Verstevigde positie wijkmanagement door wijkmanagers in loondienst

In de eerste helft van 2025 heeft de directie met de besturen van de wijksamenwerkingsverbanden gesproken over de benodigde inzet van de wijkmanager voor het uitvoeren van de wijkplannen, waaronder het inrichten van een hecht wijkverband. Er is gestart met de ontwikkeling van een passend functieprofiel voor de wijkmanager in loondienst. Eind 2025 zijn vijf nieuwe wijkmanagers aangenomen, waardoor bijna alle wijksamenwerkingsverbanden een wijkmanager in loondienst hebben, of met zicht op een kandidaat wijkmanager die begin 2026 kan starten in de wijk. Dit legt een stevige basis voor de implementatie van de hechte wijkverbanden.

3.3 RESV verkenning

Vanwege landelijke ontwikkelingen is de verkenning voor het regionale eerstelijns samenwerkingsverband (RESV) versneld opgepakt. De deadline voor indiening van het RESV-plan is vervroegd naar 15 juli 2026. De Stuurgroep is verbreed met o.a. sociaal domein en er is een extern bureau ingehuurd om de Stuurgroep te ondersteunen bij het ontwikkelen van het plan.

3.4 Digitalisering

HIS harmonisatie

Begin 2024 is gekozen om over te stappen naar HealthConnected als huisarts-informatiesysteem (HIS) voor de hele regio. In 2025 bleek bij de implementatie en bij de doorvoering van verbeteringen en het oplossen van issues dat het proces niet overal even soepel verloopt. De directie heeft hierop ingegrepen en per augustus zijn wijzigingen in de projectstructuur doorgevoerd. De afspraken met HealthConnected zijn aangescherpt, de begeleidingsteams bij zowel RegiozorgNU als HealthConnected zijn uitgebreid en er wordt sinds oktober een tweewekelijkse voortgangsmail naar de achterban verzonden. Eind 2025 waren in totaal 29 praktijken overgestapt naar het HIS van HealthConnected.

Vorbereiden op NEN7510

Afgelopen jaar is gestart met de voorbereiding op de implementatie van informatiebeveiligingsnorm NEN7510. De initiële focus ligt daarbij op de huisartsenspoedpost en de Holding, vanwege de verwerking van patiëntgegevens en de kritische functies van de Holding. Doel is om een Information Security Management System (ISMS) in te richten in waarmee processen, risico's en maatregelen rond informatiebeveiliging systematisch beheerd en geëvalueerd kunnen worden. De audit staat gepland voor juni 2026.

Implementatie Waarneemapp op Huisartsenspoedpost

Binnen de Huisartsenspoedpost zijn voorbereidingen gepleegd op de implementatie van Waarneemapp voor de huisartsen.

3.5 Intern: ZZZP- beleid

Vorbereiding handhaving belastingdienst op wet DBA in 2025

Per 1 januari 2025 wordt gehandhaafd op de wet DBA. De Huisartsenspoedpost zet in op het beleid dat m.i.v. 1 januari er, in beginsel, geen ZZZP-ers meer worden ingezet en dat zij worden vervangen door medewerkers in loondienst. Inmiddels zijn enkele ZZZP'ers in loondienst getreden bij de huisartsenspoedpost. Daarnaast heeft werving geleid tot instroom van een behoorlijk aantal nieuwe (junior-)triagisten. Aandachtspunt betreft de inwerkperiode die veel vraagt van de huidige medewerkers.

Het afgelopen jaar werd ook gericht ingezet op het opleiden van triagisten en het versterken van praktijkbegeleiding, mede gezien de verhouding tussen ervaren medewerkers en het grote deel junior triagisten.

3.6 Kwaliteit: NPA-certificering en andere zaken

In juni 2025 heeft de jaarlijkse externe NPA audit succesvol plaatsgevonden, waarbij het NPA kwaliteitskeurmerk van de huisartsenspoedpost is verlengd.

Het afnemen van interne audits, het versterken van het VIM-proces en het doen van gezamenlijke crisisoefeningen met ketenpartners onderstrepen onze gezamenlijke verantwoordelijkheid voor veilige en toegankelijke huisartsenspoedzorg.

Ook is het afgelopen jaar gewerkt aan een nieuwe rapportagevorm en zijn procedures rond agressiemeldingen aangescherpt. Daarnaast monitoren we nauwlettend de nieuwe normen t.a.v. de toegankelijkheid van de huisartsenspoedpost. Die zijn dit jaar opnieuw vastgesteld, nadat de branchenormen voor niet-spoedzorg het afgelopen jaar zijn vervallen.

Zie voor meer informatie over ons kwaliteitsbeleid van de Huisartsenspoedpost het [kwaliteitsjaarverslag 2025 van de huisartsenspoedpost](#).

3.7 Deskundigheidsbevordering en scholing

We investeren volop in de kennis en knowhow van de 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 januari 2025 is voor het eerst een RegiozorgNU symposium georganiseerd waarbij op een middag en avond scholingen werden aangeboden vanuit de verschillende zorgprogramma's, waaronder de jaarlijkse spiegelbijeenkomst. Deze aanpak is tot stand gekomen uit de wens van zorgverleners voor een minder versnipperd scholingsaanbod door jaar heen. De ervaringen waren zeer positief en in 2026 is opnieuw een symposium georganiseerd. Ook hebben de DUO-dagen plaatsgevonden in het voorjaar.

3.8 Organisatorische thema's

Start RegiozorgNU 2.0.

In januari ging de herinrichting "RegiozorgNU 2.0" van start. Deze herinrichting was noodzakelijk gezien de sterke uitbreiding van de uit te voeren taken en werkzaamheden alsmede het aantal medewerkers binnen de regio-organisatie. Vanaf januari wordt gewerkt vanuit de principes van "RegiozorgNU 2.0" met meer decentrale aansturing binnen afdelingen en een twee wekelijks MT bestaande uit de directie en de vier afdelingshoofden. Het jaar 2025 betreft een overgangsjaar waarin een aantal zaken zich verder moet uitkristalliseren.

Nieuw pand

Vanwege de formatie-uitbreiding is de afgelopen twee jaar gezocht naar een nieuwe, ruimere locatie. Na de nodige voorbereidingen is RegiozorgNU op 1 maart 2026 verhuisd naar een mooie, passende werkplek op Atoomweg 350 waar ook een eigen scholingsruimte aanwezig is.

Tot slot

Naast bovenstaande onderwerpen zijn er op het terrein van de inhoudelijke zorg (ouderenzorg, GGZ, chronische en palliatieve zorg) en op gebied van praktijkondersteuning mooie resultaten bereikt. In het [jaarverslag 2025](#) wordt hier dieper op ingegaan.

4. Verslag raad van commissarissen (RvC) 2025

4.1 Samenstelling RvC

De raad bestond eind 2025 uit de onderstaande leden:

NAAM	FUNCTIE	BENOEMINGSTERMIJN	(NEVEN)FUNCTIES
Leo Boom	Voorzitter <i>Focus: medisch + huisartsen</i>	Tweede termijn van 1 juli 2024 – 30 juni 2028	<ul style="list-style-type: none"> Huisarts (waarnemer) Bestuurslid Stichting Bwise nascholingen (tot medio 2025)
Marlies Wolberink	Lid <i>Focus: cliënt-perspectief</i>	Tweede termijn van 1 januari 2026 - 31 december 2029	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Interne Dienstverlening en Advisering Gemeente Leiden Voorzitter RvT Onderwijsorganisatie SPON (Stichting voor Passend Onderwijs) Lid cliëntenraad Blije Borgh
Didier Dohmen	Lid <i>Focus: financieel + bedrijfsvoering</i>	Eerste termijn van 7 augustus 2024 – 6 augustus 2028 <i>Herbenoembaar</i>	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Incontrol Management Services BV Bestuurder AxionContinu a.i. (tot 31 mei) Bestuurder HIJN scholengroep a.i. (vanaf 1 juni) Lid RvT Stichting Jeugdteam Zaanstad Lid RvC en vz auditcommissie Wij zijn Jong Eindhoven

4.2 Bijeenkomsten

Voor reguliere RvC-vergaderingen in het bijzijn van de directie en de bestuurssecretaris kwam de RvC vier keer bijeen: op 27 februari, 15 mei, 23 september en 27 november.

Voor de werving van de nieuwe algemeen directeur heeft aantal extra overleggen plaatsgevonden en zijn selectiegesprekken met kandidaten gevoerd, veelal tezamen met (enkele) leden van het coöperatiebestuur.

De RvC kwam dit jaar twee keer bij elkaar samen met het coöperatiebestuur voor een reguliere aandeelhoudersvergadering (AvA): op 28 mei en 18 december 2025. Tijdens deze vergaderingen zijn de jaarrekeningen van de drie BV's over 2024 en het meerjarige plan 2026 – 2027 met bijbehorende begroting vastgesteld. Het voorstel met verhoging van de bezoldiging van de RvC-leden is goedgekeurd, Marlies Wolberink is herbenoemd als RvC-lid voor een tweede periode van vier jaar en de AvA heeft finale decharge verleend aan Sam Siemssen voor het gevoerde beheer tijdens zijn bestuursperiode van 1 augustus 2020 tot 30 september 2025.

Buiten de twee reguliere AvA-vergaderingen om:

- zijn de leden van de AvA op 11 februari bijeen geweest in het kader van de kickoff van het beleidsplan 2026 – 2027
- is Irma van de Pluijm op 11 juni benoemd door de AvA als algemeen directeur van RegiozorgNU per 1 oktober 2025 (in het kader van de -warme- overdracht is zij op 1 september gestart bij RegiozorgNU)
- is op 10 juli de AvA schriftelijk geconsulteerd t.a.v. de vaststelling van het Beleidsplan van RegiozorgNU "Toegankelijke eerstelijnszorg in hechte wijk" 2026-2027.

- heeft op 13 oktober een extra AvA-vergadering plaatsgevonden om de verlening van de finale decharge aan Sam Siemssen te bespreken.

Op 5 februari 2025 zijn de remuneratiegesprekken met de leden van de directie gevoerd.

De jaarlijkse (zelf)evaluatie van de RvC is vanwege omstandigheden verplaatst naar 20 maart 2026.

4.3 Deskundigheidsbevordering

Mevrouw Wolberink heeft op 18 maart 2025 het ééndaagse congres Governance in de Zorg bijgewoond.

4.4 Inhoudelijke thema's

Vooraf

De inhoudelijke thema's die door de RvC worden besproken, zijn onderdeel van jaarplan 2025. Bespreking geschiedt aan de hand van periodieke voortgangsrapportages (kwartaal en halfjaarlijks). Hierbij bevaart de RvC de directie naar m.n. de onderwerpen die afwijken van de planning, normen c.q. de begroting.

Daarnaast heeft de RvC zich dit jaar ingezet voor een goede invulling van de per 1 oktober ontstane vacature vanwege vertrek van Sam Siemssen. Ook het beleidsplan 2026 - 2027 "Toegankelijke eerstelijnszorg in hechte wijken" 2026 -2027 en de visieontwikkeling t.a.v. hechte wijkverbanden (HWV) en het Regionaal Eerstelijns Samenwerkingsverband (RESV) zijn onderwerpen die dit jaar veelvuldig op de agenda stonden.

HIS Harmonisatie

In 2023 is ingezet om tot een gezamenlijk HIS te komen voor de regio. De overstap naar een nieuw HIS van HealthConnected betreft een complexe en uitdagende onderneming hetgeen meer inzet, geld en tijd vereist dan vooraf begroot. Vanaf de zomer is er extra projectleiding ingezet. De RvC denkt mee en treedt op als klankbord van de directie.

In 2025 zijn -met extra (financiële) inzet en ondersteuning- 15 praktijken overgestapt waardoor het aantal eind 2025 op 29 praktijken staat. Eind 2026 wordt de intensieve begeleiding bij de implementatie van HealthConnected afgebouwd. Op dat moment is het grootste gedeelte van de regio over op HealthConnected.

Wijkgerichte zorg

De RvC heeft met de directie meegedacht over de aanpak van de wijkgerichte zorg en de inrichting van het wijkmanagement. In dit kader is eind 2024 een ZonMw-subsidie aanvraag ingediend om de implementatie van hechte wijkverbanden in de regio te ondersteunen. De betreffende subsidie is in mei 2025 ontvangen. Wijkmanagers hebben in de aanpak van wijkgerichte zorg een belangrijke rol. Gezien de opgave voor de toekomst achten de directie en de RvC de historische constructie waarbij wijkmanagers op kleine, ZZP-contracten werkzaam zijn, niet wenselijk. In 2025 is ingezet op aanstelling van wijkmanagers met grotere dienstverbanden bij RegiozorgNU waarbij de constructie met ZZP-wijkmanagers wordt uitgefaseerd. Eind 2025 waren de meeste wijkmanagers in dienst van RegiozorgNU.

ZZP-beleid

De RvC heeft -tezamen met de directie- in 2024 haar zorgen geuit over het grote aantal ZZP-ers dat binnen RegiozorgNU werkzaam is. Het roept vragen op over extra kosten, vormt een risico voor de continuïteit en slagvaardigheid van de organisatie. Het aflopen van het handavingsmoratorium op de naleving van de wet DBA vormt daarbij een extra risico. Voor 2025 is beleid ingevoerd om geen ZZP-ers meer in te huren, tenzij de continuïteit van de zorg in gevaar komt of het niet naders kan. Het aantal ZZP-ers is in 2025 fors verminderend en er zijn meer -m.n. triagisten- in dienst getreden. T.a.v. de waarnemers (ZZP-ers) op de huisartsenspoedpost wordt voorlopig geen actief beleid ingezet. Hiervoor wordt de landelijke discussie nauwlettend gevolgd en afgewacht.

Interne organisatie

Met RegiozorgNU 2.0 is de onderlinge taakverdeling van de directie verduidelijkt en zijn stappen gezet naar taakdelegatie naar de leidinggevenden. De invoering van de nieuwe managementlaag biedt de directie comfort om meer afstand te kunnen houden tot de dagdagelijkse werkzaamheden en geeft ruimte voor meer inzet op bestuurlijke en strategische zaken. Deze nieuwe structuur is gedurende 2025 verder doorontwikkeld waarbij met het MT een eerste stap is gezet in de verdere professionalisering van de governance en interne organisatie. Irma van der Pluijm heeft eind 2025 haar eerste bevindingen hierover met de RvC gedeeld. Met de RvC is besproken dat de komende periode o.a. wordt gefocust op “de basis op orde”.

Tot slot

De RvC heeft -zoals ieder jaar- de WNT-klasse 2025 vastgesteld. Ook heeft de RvC diverse -geactualiseerde- regelingen vastgesteld zoals de procuratieregeling, treasury statuut, de regeling omgang verlof, ziekte en onkosten directie, de conflictregeling directie - RvC en het directie-reglement.

4.5 Goedkeuring jaarverslaglegging, plannen en begrotingen

In mei 2025 heeft de RvC de jaarrekeningen van ZorgNU Holding BV, SpoedzorgNU BV en RegiozorgNU BV over het boekjaar 2024 goedgekeurd. In november heeft de RvC het tweejarige plan 2026 – 2027 en de bijbehorende begroting goedgekeurd.

5. Verslag Cliëntenraad RegiozorgNU

5.1 Inleiding

Dit jaarverslag geeft een overzicht van de werkzaamheden en activiteiten van de Cliëntenraad van RegiozorgNU in het kalenderjaar 2025. Het verslag is bedoeld voor zowel interne verantwoording als externe publicatie en sluit qua opzet, toon en omvang aan bij het jaarverslag 2024.

5.2 Aandachtsgebied

De Cliëntenraad is gepositioneerd op holdingniveau en is betrokken bij zowel RegiozorgNU als de huisartsenspoedzorg die onder ZorgNU Holding B.V. vallen. De raad behartigt de algemene belangen van inwoners en cliënten in het verzorgingsgebied Noordwest-Utrecht en denkt mee en adviseert over het beleid van RegiozorgNU. Hiermee geeft de Cliëntenraad invulling aan de wettelijke opdracht voor medezeggenschap vanuit het cliëntenperspectief.

5.3 Samenstelling

In 2025 bestond de Cliëntenraad uit vier leden:

- Mevr. Sigrid Attema – van den Broek, voorzitter
- Dhr. Chris Douwes, lid
- Mevr. Angela de Rooij, lid
- Dhr. Jan Fokke Oosterhof, lid

De Cliëntenraad wordt ondersteund door een onafhankelijk ambtelijk secretaris, mevrouw Patricia van Someren. Deze ondersteuning loopt door tot 1 januari 2027.

In 2025 vonden geen wisselingen plaats in de samenstelling van de raad.

5.4 Bijeenkomsten en inhoudelijke thema's

In 2025 heeft de Cliëntenraad zich inhoudelijk gericht op dezelfde speerpunten als in 2024: ouderenzorg en zelfredzaamheid. Daarnaast heeft de raad gewerkt aan verdere positionering en versterking van haar rol binnen de organisatie.

Een belangrijk thema in 2025 was het structureel inbrengen van het inwonersperspectief. Dit heeft geleid tot de ontwikkeling en implementatie van de Inwonerseffectparagraaf (IEP) in beleids- en projectplannen. De Cliëntenraad heeft hiermee een concrete en zichtbare bijdrage geleverd aan het verankeren van het cliëntperspectief binnen RegiozorgNU.

De Cliëntenraad nam deel aan diverse overleggen, waaronder interne vergaderingen, overleggen met de directie en bijeenkomsten met externe partijen. De raad werd bovendien regelmatig betrokken bij scholingen en themabijeenkomsten, wat heeft bijgedragen aan deskundigheidsbevordering en samenwerking.

5.5 Bestuurlijke ontwikkelingen

In 2025 vonden belangrijke bestuurlijke wijzigingen plaats. De heer Sam Siemssen is per 1 oktober 2025 teruggetreden als bestuurder van RegiozorgNU. Mevrouw Irma van der Pluijm is vanaf dat moment de gesprekspartner voor de Cliëntenraad. De Cliëntenraad heeft deze overgang als zorgvuldig en transparant ervaren en ziet uit naar een voortzetting van de constructieve samenwerking.

5.6 Werkafspraken en positionering

Het agendaoverleg vindt structureel plaats voorafgaand aan de overlegvergaderingen met de directie. Daarnaast onderhouden leden van de Cliëntenraad thema gerelateerd contact met medewerkers van de organisatie.

In 2025 is de positie van de Cliëntenraad verder versterkt. De raad wordt eerder betrokken bij beleidsontwikkeling en fungeert steeds nadrukkelijker als sparringpartner op strategisch niveau. Deze groei in positie wordt door zowel de organisatie als de raad zelf als positief en waardevol ervaren.

5.7 Advies en instemming

In 2025 heeft de Cliëntenraad gebruikgemaakt van haar advies- en instemmingsrechten. De raad heeft onder andere positief advies uitgebracht op de jaarrekening 2024 en is betrokken geweest bij de voorbereiding van beleids- en jaarplannen. De Cliëntenraad hecht eraan haar adviezen zorgvuldig te onderbouwen en het inwonersperspectief daarbij centraal te stellen.

Daarnaast is de Cliëntenraad actief betrokken geweest bij de gesprekken voor de werving van de persoon voor de positie bestuurder.

5.8 Slotbeschouwing

De Cliëntenraad kijkt terug op een inhoudelijk sterk en betekenisvol jaar. De verdere verankering van het inwonersperspectief, de groei in positionering en de constructieve samenwerking met RegiozorgNU kenmerken 2025 als een jaar waarin de Cliëntenraad haar rol zichtbaar heeft versterkt.

6. Personele ontwikkelingen

6.1 Bezetting, instroom en uitstroom

Eind 2025 waren bij de drie BV's van RegiozorgNU 94 medewerkers in dienst (48,67 fte). In 2025 zijn in totaal 52 medewerkers ingestroomd (21,3 fte).

Bij RegiozorgNU en ZorgNU Holding zijn er lopende het jaar vijf collega's vertrokken. Op de huisartsenspoedpost hebben 30 medewerkers (8,26 fte) de organisatie in 2025 verlaten. Ter vergelijking was die uitstroom in 2024 21 medewerkers, 6 FTE. Het verloop zit grotendeels bij de junior triagisten en is daarbij loopbaangericht. De functie junior triagist betreft een bijbaan voor studenten met een wo-zorgopleiding die na enkele jaren doorstromen naar een volgende stap in hun carrière.

	Instroom	Uitstroom	In dienst (31-12-2025)
RegiozorgNU	9 medewerkers; 5,03 FTE	1 medewerker, 0,37 FTE	17 medewerkers, 11,63 FTE
ZorgNU Holding	6 medewerkers; 4,8 FTE	4 medewerkers, 3,92 FTE	17 medewerkers, 14,31 FTE
SpoedzorgNU	37 medewerkers; 11,47 FTE	30 medewerkers, 8,26 FTE	60 medewerkers, 22,82 FTE
Totaal	52 medewerkers; 21,3 FTE	35 medewerkers, 12,55 FTE	94 medewerkers, 48,76 FTE

Door het vervallen van het handhavingsmoratorium op naleving van de Wet DBA hebben we -vanwege het risico op schijnzelfstandigheid- eind 2024 afscheid genomen van zzp-triagisten op de huisartsenspoedpost. Doel is om de zzp-ers (zoveel mogelijk) te vervangen door personeel in loondienst. De instroom bij SpoedzorgNU is begin 2025 dan ook fors toegenomen (19 medewerkers in 2024 tegenover 37 medewerkers in 2025).

6.2 Ziekteverzuim

Het geregistreerde ziekteverzuim op basis van het HR-systeem betreft:

- RegiozorgNU: 8,07% (2 langdurige zieke medewerkers)
- ZorgNU Holding: 3,68%
- SpoedzorgNU: 7,61% (3 langdurige zieke medewerkers)

Doordat er bij RegiozorgNU over geheel 2025 twee langdurig zieke medewerkers zijn, is het verzuimpercentage van de RegiozorgNU uitzonderlijk hoog.

In 2024 is geconstateerd dat de ziekteverzuimprocedure niet adequaat wordt opgevolgd, waardoor de procedure in 2025 is aangepast. Voor de spoedpost komt de melding binnen bij de teammanager en deze registreert de melding direct in het HR-systeem. HR ontvangt hier een melding van en voert deze melding door bij de verzuimverzekering.

Bij RegiozorgNU en de Holding is in de aanloop naar de invoering van RegiozorgNU 2.0. de verzuimprocedure nogmaals onder de aandacht gebracht van alle medewerkers en zijn de leidinggevenden van de afdelingen verantwoordelijk gemaakt om de ziekmelding door te geven aan HR.

Vanuit HR en het management wordt het verzuimbeleid (waaronder de wet Poortwachter) nauwgezet opgevolgd. T.a.v. het ziekteverzuim wordt er bij de periodieke monitoring niet meer alleen naar het totale verzuimcijfer gekeken, maar wordt er tevens ingezoomd op kort-, middellang en langverzuim. Hierdoor kan er door de leidinggevenden meer gericht gestuurd worden op het begeleiden en reduceren van verzuim.

7. Financieel resultaat

Overall kan gesteld worden dat 2025 een financieel bewogen jaar is geweest met een negatief geconsolideerd (alle drie de BV's bij elkaar) resultaat van (-) € 27.300,- voor belasting.

De bevindingen per organisatieonderdeel staan hieronder kort beschreven.

Holding

De kosten van de Holding zijn € 115.000,- hoger dan vooraf is begroot. De personeelskosten zijn hoger door de nieuwe cao, de groei van het aantal vaste medewerkers, uitbreiding van lopende arbeidsovereenkomsten en de dubbele salariskosten voor de vertrekkende en zittende algemeen directeur (incl. wervingskosten voor de nieuwe algemeen directeur). Tot slot is er een aanpassing doorgevoerd in de honorering van de RvC. De financiële impact van bovengenoemde maatregelen is voorafgaand in kaart gebracht en is meegenomen in de besluitvorming. De kosten van de Holding worden doorbelast naar SpoedzorgNU en RegiozorgNU.

De Holding laat een negatief resultaat zien van (-) € 81.500,- voor de nog te ontvangen vennootschapsbelasting van € 15.900,-.

RegiozorgNU

De totale opbrengsten van RegiozorgNU BV ultimo 2025 bedragen € 13.549.900,-. De inkomsten betreffen vergoedingen van de zorgverzekeraars voor (chronische) zorgprogramma's, praktijkmanagement, ICT en organisatie en infrastructuur, projecten op het gebied van digitalisering, innovatie en continuïteit, IZA transformatieplannen en de ZonMw subsidie voor de invoering van Hechte Wijkverbanden. De totale kosten bedroegen € 13.456.400,- en bestonden uit inkoop zorg bij de praktijken en ketenpartners, kosten voor IZA transformatieplannen en projecten alsmede algemene organisatiekosten.

Aldus resulterend in een positief resultaat van € 114.400,- voor belasting.

SpoedzorgNU

De totale opbrengsten van SpoedzorgNU over 2025 bedroegen € 8.057.700,- bestaande uit vergoedingen van zorgverzekeraars en instellingen en een negatieve omzetcorrectie over 2024 van € 250.000. In 2025 is er geconstateerd dat er ten onrechte dubbele declaraties zijn ingediend bij de zorgverzekeraars vanuit het gebruikte systeem VIPLive van Topicus. De oorzaak ligt in een technisch proces van deze software waardoor declaraties ten onrechte dubbel zijn ingediend. Dit is inmiddels technisch opgelost. De totale kosten in 2025 bedroegen € 8.135.800,-.

De huisartsenspoedpost laat een negatief resultaat zien in 2025 van (-) € 60.300,- voor belasting.

De Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) bedraagt ultimo 2025 € 688.461,-. Dit is 8,7% van de omzet en blijft daarmee binnen de marge van 10% van de omzet.