

Jaarbericht 2025

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Korte berichten	4
Palliatieve zorg in Rivierenland	6
Ondersteuning huisartsenpraktijken	7
Tweedaags symposium Papendal	8
Kennismaken met Nynke Bos	9
Samenwerking met Academische werkplaats huisartsenzorg (AWH)	9
Scholing en deskundigheidsbevordering POH-GGZ 2025	10
Spiedpost Huisartsen Gelders Rivierenland	11
Over de zorggroep	15



VOORWOORD

Voor u ligt het jaarbericht van Zorggroep Gelders Rivierenland. Hierin leest u wat we als zorggroep in 2025 hebben ondernomen. We organiseerden weer een mooi tweedaags symposium en diverse scholingen. Ook startte een nieuwe PaTz-groep voor palliatieve zorg.

Met onze zorgverzekeraar sloten we nieuwe contracten af voor ketenzorg en ouderenzorg, waarbij we bij de vergoeding voor kwetsbare ouderen nu niet meer naar leeftijd kijken, maar naar kwetsbaarheid. We hebben afgelopen jaar ook weer nieuwe collega's aan ons team toegevoegd, waarvan we er één aan het woord laten in dit jaarbericht.

Verder kijken we als zorggroep hoe we de praktijken kunnen ondersteunen bij vragen die er leven, bijvoorbeeld als het gaat om huisvesting. Op de volgende pagina's leest u meer daarover. Ook vindt u hier het jaarverslag van de Spoedpost Huisartsen.

Ik wens u veel leesplezier!

Marcel Knijnenburg
Voorzitter Zorggroep Gelders Rivierenland



KORTE BERICHTEN



Succesvolle scholings- en netwerkbijeenkomst voor diëtisten en POH

30 september was er een scholings- en netwerkbijeenkomst speciaal voor diëtisten en praktijkondersteuners (POH-S/O). Deze goedbezochte bijeenkomst was waardevol als multidisciplinair scholingsmoment, maar vooral ook vanwege de ontmoeting. Het is waardevol om elkaar ook eens op een andere manier te spreken en een gezicht bij de naam te kennen.

De bijeenkomst startte met een inhoudelijke scholing voor de diëtisten, verzorgd door kaderarts diabetes Gijsbert van Herwaarden. Hij nam de aanwezigen mee in de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van diabetesmedicatie, met speciale aandacht voor GLP-1 receptoragonisten. Hij stond uitgebreid stil bij de rol van voeding en de praktische aandachtspunten voor diëtisten in de begeleiding van patiënten.

In het tweede deel van de middag sloten ook de praktijkondersteuners aan en verschoof de focus naar scholing over voeding bij onder andere diabetes, nierschade, COPD en ouderen. Diëtisten deelden via presentaties praktische handvatten en gingen in gesprek met de POH's over hoe zij gezamenlijk tot een passend en cliëntgericht advies kunnen komen.

Nieuwe huisstijl in ontwikkeling

Zorggroep Gelders Rivierenland werkt aan een nieuwe huisstijl én een vernieuwde website. Met dit beeld alvast een kijkje achter de schermen en na de zomer delen we meer over deze ontwikkelingen.

POH-GGZ Jeugd

In 2025 stopten we als zorggroep met de samenwerkingen met de gemeente als het gaat om het plaatsen van een POH-GGZ Jeugd in de huisartsenpraktijk. We namen dit besluit op basis van het LHV-standpunt en advies dat de financiering van en verantwoordelijkheden voor de POH-GGZ Jeugd niet door elkaar moeten lopen. Dus ondanks dat de samenwerking in de praktijk als ontzettend waardevol werd ervaren door alle partijen, hebben we toch de keuze moeten maken om deze taak terug te geven aan de gemeente.

Tweejaarlijkse barbecue POH-GGZ

Op 23 september stond de tweejaarlijkse BBQ weer op het programma. De POH-GGZ'ers en kantoormedewerkers van de zorggroep genoten van heerlijk eten en een drankje in een ontspannen nazomersfeer. Zoals altijd vond de bijeenkomst plaats op het eigen terrein van de zorggroep. Tijdens deze avond ontstonden weer volop leuke gesprekken en werd er veel gelachen. Het was opnieuw een bijzonder geslaagde avond.



KORTE BERICHTEN

Rivierenland Samen Beter

Zorggroep Gelders Rivierenland is onderdeel van Rivierenland Samen Beter (RSB). In dit samenwerkingsverband werken we aan oplossingen voor de zorguitdagingen van onze regio. We doen dat samen met onder meer Ziekenhuis Rivierenland, de VVT- en GGZ-organisaties, apothekers en gemeenten. Bij de digitale coalitie van RSB is onder meer gewerkt aan de basis als het gaat om cybersecurity.

In landelijk verband wordt soms gekeken naar opschaling. Bestuurder Marcel Knijnenburg: "Wij zien de noodzaak van opgaan in een grotere organisatie niet. We zijn als zorggroep relatief klein. Het voordeel daarvan is dat we de menselijke maat hebben. We kennen elkaar en hebben sneller en beter contact. We weten als bestuur ook wat er speelt in onze regio.

Een belangrijke ontwikkeling binnen Rivierenland Samen Beter voor de zorggroep is de start van een regionale behandeldienst van verpleeghuisartsen. Elke huisarts heeft een vaste specialist Ouderengeneeskunde waar die consultatie kan aanvragen. Een mooie stap vooruit!

ROAZ

Binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) is in 2025 een transformatieplan geschreven. Komend jaar pakken we een aantal zaken hieruit op. Dat is voor de Spoedpost Huisartsen de telefonische samenwerking. We starten dit jaar met een pilot met de huisartsenpost in Nijmegen: bij grote drukte nemen we de telefoon van elkaar over, zodat we patiënten sneller kunnen helpen. Ook kijken we of we consulten digitaal kunnen doen. Verder onderzoeken we hoe we de doorstroom van patiënten kunnen bevorderen. Kunnen we bijvoorbeeld ELV-bedden (voor eerstelijnsverblijf) ook in het weekend beschikbaar maken?

Weerbare zorg

We zien dat onrust en oorlog in de wereld niet meer iets is van heel ver weg, maar ook van dichterbij. Daarom hebben we – samen met onze zorgpartners – in 2025 nagedacht over: wat gebeurt er als er oorlog komt? Samen zetten we de eerste stappen als het gaat om awareness. In 2026 gaan we hier verder mee aan de slag, onder meer met een grote rampenoefening.

Nieuwe contracten ketenzorg en ouderenzorg

Met zorgverzekeraar Menzis sloten we in 2025 nieuwe contracten af voor ketenzorg en ouderenzorg. We zijn blij dat we weer voor langere tijd de samenwerking hebben bezegeld.

Ouderenzorg

Als zorggroep kregen we eerder van de zorgverzekeraar financiering op basis van de leeftijd van onze patiënten: huisartsen ontvingen extra financiering voor patiënten van 75 jaar of ouder. Bestuurder André van Merkestein: "Met name in armere stadswijken, maar ook op het platteland, was deze 75-plusregeling onvoldoende. We zien dat patiënten soms ook al op jongere leeftijd kwetsbaar zijn.

Daarom hebben we nu met zorgverzekeraar Menzis nieuwe afspraken gemaakt. Namelijk dat we vergoeding krijgen op basis van kwetsbaarheid door ouderdom. Met deze vergoeding kunnen we een POH-O inzetten om patiënten te monitoren en zorg te leveren. Huisartsen geven zelf aan wie kwetsbaar is. Dit is een veel eerlijkere verdeling van zorg. Samen met het ECT zijn we de enige zorggroep in het werkgebied van Menzis met deze regeling. Drie jaar lang kijken we of deze regeling goed werkt en daarna evalueren we."

PALLIATIEVE ZORG IN RIVIERENLAND



Steven van Os is kaderarts Palliatieve Zorg bij de zorggroep. Vanuit die rol zet hij zich in voor PaTz: Palliatieve zorg thuis. Hij ondersteunt bij het opzetten van lokale PaTz-groepen en begeleidt bijeenkomsten. In zo'n PaTz-groep werken huisartsen, (wijk)verpleegkundigen en inhoudelijk deskundigen palliatieve zorg nauw samen. Ze brengen bijvoorbeeld vroegtijdig patiënten in beeld. Ook anticiperen ze op de zorgbehoefte van de patiënt. Dankzij deze gezamenlijke aanpak stijgt de kwaliteit en deskundigheid in de palliatieve zorg thuis.

Steven vertelt: "Op dit moment hebben we drie PaTz-groepen in onze regio: in Tiel, Culemborg en Lienden. In 2026 starten we een PaTz-groep in Geldermalsen. In een PaTz-groep bespreken we casussen, maar we hebben ook thema-avonden, waarbij we een deskundige uitnodigen. Bijvoorbeeld over oncologische wonden of het begeleiden van oncologische patiënten die jonge kinderen hebben. Of over BSTED (bewust stoppen met eten en drinken) bijvoorbeeld als euthanasie geen optie is. We bespreken dan hoe je de patiënt en naasten hierin kunt begeleiden. We hebben het ook over morele dilemma's of over de nieuwe richtlijn 'mondproblemen en slikstoornissen'. Onlangs kwam er een apotheker vertellen over het stoppen van medicatie in de terminale fase: wat stop je en hoe doe je dat? En hoe ga je het gesprek hierover aan. De komende tijd willen we ook een bijeenkomst houden over cultuurverschillen, en hoe dat kan maken dat patiënten verschillend denken over leven en dood."

Elkaar weten te vinden

De PaTz-groep in Lienden is vorig jaar opgestart. Steven: "We hebben vooral veel aandacht voor kennismaking. Als je elkaar kent, en weet wat de ander doet, is het makkelijker om elkaar op te zoeken en samen te werken. Of bijvoorbeeld samen visites doen, dat is heel erg leerzaam." De groep in Lienden is inmiddels al drie keer bijeen geweest. "Bij een van de bijeenkomsten was een Wmo-adviseur van de gemeente aanwezig. We bespraken samen een casus over een patiënt met een klein netwerk. Hoe ga je daarmee om? Kun je de welzijnsorganisatie betrekken? Zijn er vrijwilligers vanuit de gemeente?" De PaTz-groepen voegen veel waarde toe voor de collega's, maar ook voor de patiënt. "Het gaat erom dat we elkaar goed en tijdig weten te vinden. Door samen te werken, kunnen we onze patiënten nog betere zorg bieden."

**Meer weten over de PaTz-groepen in onze regio?
Of interesse om een PaTz-groep te starten?**

Neem contact op met Steven van Os, kaderarts palliatieve zorg en PaTz-ambassadeur. Neem ook eens een kijkje op <https://palliaweb.nl/patz>.

ONDERSTEUNING HUISARTSENPRAKTIJKEN

De druk op huisartsenpraktijken neemt toe. Veel praktijken ervaren knelpunten op het gebied van fysieke ruimte en het vinden van voldoende huisartsen. Als zorggroep zien wij deze signalen steeds vaker terugkomen. Bijvoorbeeld op het symposium, waar collega's benoemden dat ondersteuning hierbij welkom zou zijn. Daar gaan we mee aan de slag.

Het ondersteunen van huisartsen bij deze vraagstukken is nieuw voor ons. Het is een gezamenlijk proces waarbij we onderzoeken waar betrokkenheid en bemoeienis van de zorggroep gewenst is en waar de huisarts of Hagro zelf een rol heeft. We kijken daarom per casus wat er nodig is.

Huisvesting

Inmiddels zijn een aantal casussen binnen waarbij we actief ondersteuning bieden. Vaak is de vraag gekoppeld aan de zoektocht naar een nieuwe praktijkruimte. Door uitbreiding van de gemeente (bijvoorbeeld de aanleg van een nieuwe wijk), maar ook omdat de praktijk uit zijn jasje groeit. We merken dat nieuwe huisvesting lastig te vinden is. Het is goed om te weten dat huisvestingstrajecten een lange adem vragen. Vaak is er geen 'quick fix' mogelijk. Maar we zoeken samen naar de beste oplossing.

Gesprekken met gemeente

De zorggroep denkt mee, adviseert en gaat in gesprek met de betrokken huisarts of Hagro als dat wenselijk is. Bestuurder André van Merkestein: "De afgelopen periode hebben we als bestuur van de zorggroep ook al een aantal

gesprekken gevoerd met wethouders met de portefeuille Zorg en Ruimtelijke ordening van verschillende gemeenten. Daarbij hebben we het bijvoorbeeld over het feit dat bij nieuwbouwwijken ruimte gereserveerd moet worden voor zorg. Zo zorgen we er samen voor dat alle patiënten een huisarts hebben en houden en blijft onze regio aantrekkelijk voor inwoners én huisartsen."

Regio op de kaart

Bestuurder Marcel Knijnenburg vult aan: "En om ervoor te zorgen dat er ook in de toekomst voldoende huisartsen in de regio Rivierenland werken, willen we samen met de huisartsenopleiding kijken of we onze regio beter op de kaart kunnen zetten. Het is hier ontzettend fijn werken, wonen en recreëren."



TWEEDAAGS SYMPOSIUM PAPENDAL

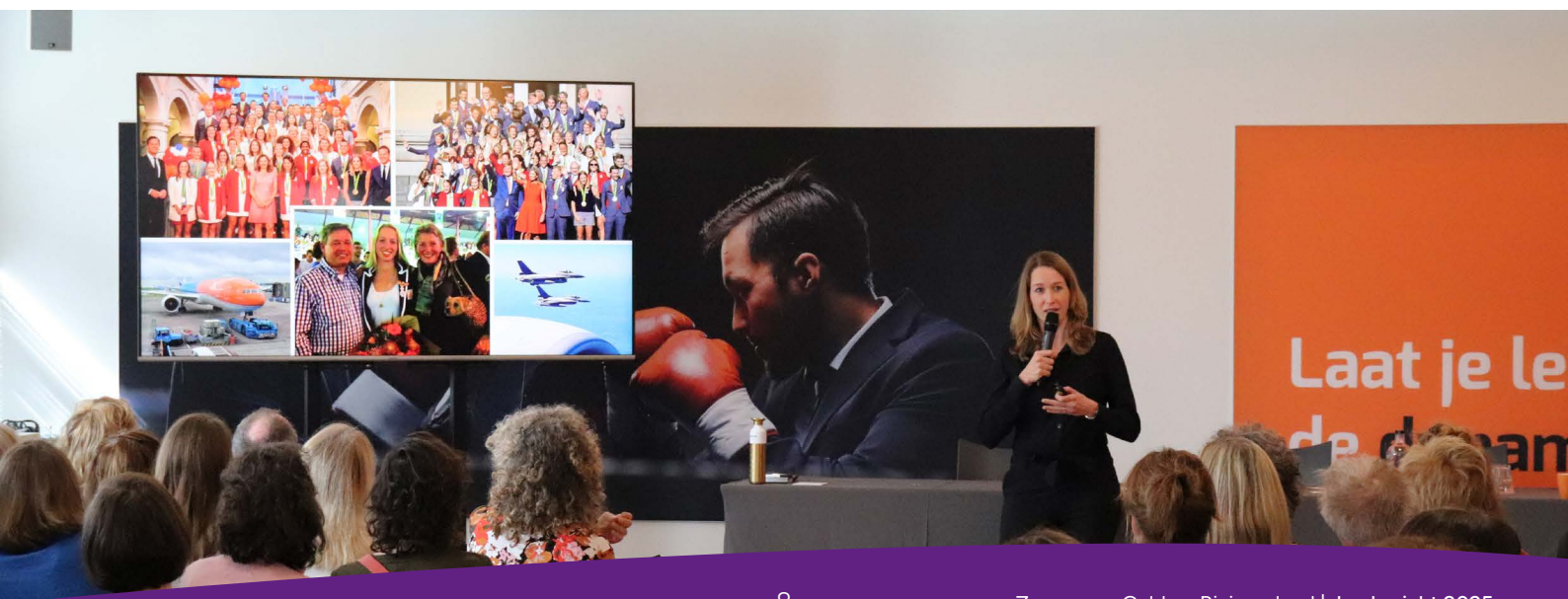
Na eerdere symposia op de SS Rotterdam en in Grand Hotel Huis ter Duin keerden we dit jaar bewust terug naar de basis. Papendal – sportief, groen en vertrouwd – vormde het decor van het zevende tweedaags symposium van de zorggroep. In deze omgeving combineerden we actuele inhoud met beweging en ontmoeting.

Het bestuur van de BV en de CHV opende het symposium met ontwikkelingen uit de regio. Daarna schetste Jos van der Bij (van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) de stand van zaken rond het I-beleid. Tijdens de workshop AI in de huisartsenpraktijk konden deelnemers zelf ervaren welke kansen en dilemma's AI nu al biedt. Gezondheidsfutuuroloog Koen Kas nam ons mee in een toekomstbeeld vol digitale mogelijkheden, gevolgd door een orthopeed van ZRT die inging op leefstijlinterventies voor

specifieke patiëntengroepen. De dag stond onder deskundige leiding van drs. Suzanne Huurman, sportarts van Real Madrid en TeamNL high-performance expert.

Op de tweede dag trapte Cardiologe Chahinda Ghossein af met een helder betoog over het vrouwenhart. Vervolgens presenteerde onderzoeker Sophie Kroesen haar bevindingen uit het onderzoek Is bewegen gezond?, met praktische handvatten voor de spreekkamer. In het panelgesprek met kaderartsen kwamen toepasbaarheid, kansen en knelpunten uitgebreid aan bod. De middag werd afgesloten met een inspirerend gesprek met een olympisch kampioene. Dagvoorzitter Tom van 't Hek zorgde voor een energieke en scherpe begeleiding.

In twee dagen keerden we terug naar de kern: kennisdelen, samen leren en aandacht voor vitaliteit, voor onze patiënten én voor onszelf.



KENNISMAKEN MET PROGRAMMAMANAGER NYNKE BOS

In oktober 2025 startte Nynke als programmamanager bij Zorggroep Gelders Rivierenland. Ze stelt zich graag voor. "Ik ben opgeleid als bewegingswetenschapper. Ik werkte als onderzoeker bij IQ Health (Radboudumc), waar ik me bezighield met verschillende projecten rondom de kwaliteit van zorg. In december 2025 verdedigde ik mijn proefschrift, waarin ik de implementatie en communicatie van een nieuwe behandeling voor patiënten met sepsis heb onderzocht.

Tijdens mijn werk als onderzoeker merkte ik dat ik graag dichterbij de praktijk wilde staan. De zorggroep sprak mij daarom erg aan, zeker ook omdat er een samenwerking is met de Academische Werkplaats Huisartsenzorg (AWH) van het Radboudumc. Hierdoor kan ik me bezighouden met de verbinding tussen wetenschap en praktijk. Door het kleine en betrokken team voelde ik me al snel thuis. De afgelopen maanden heb ik de huisartsenzorg en de regio steeds beter leren kennen. Ik houd mij voornamelijk bezig met de zorgketens DM en CVRM en met de samenwerking met de AWH."



SAMENWERKING MET ACADEMISCHE WERKPLAATS HUISARTSENZORG (AWH)

De zorggroep is, samen met vier andere RHO's, een samenwerking aangegaan met de Academische Werkplaats Huisartsenzorg van het Radboudumc. Het doel van de AWH is om wetenschap en praktijk te verbinden. Programmamanager Nynke Bos van de zorggroep legt uit: "Vanuit de regionale huisartsenorganisaties (RHO's) en huisartsenpraktijken worden vragen opgehaald en vertaald naar onderzoek, onderwijs en innovatie. De nieuwe inzichten en werkwijzen die daaruit voortkomen, worden vervolgens weer teruggebracht naar de praktijk. Denk hierbij aan het opzetten, monitoren, evalueren en implementeren van projecten en bewezen effectieve interventies."

2025 was een opstartjaar, waarbij de eerste projectbijeenkomsten plaatsvonden. Op 1 november 2025 startte Marlous Beaumont als RHO-coördinator: zij is de verbindende factor tussen de RHO en de AWH. Nynke vertelt: "Thema's waarmee we nu aan de slag gaan, zijn bijvoorbeeld Thuismonitoring en het Verkennend Gesprek. Door projecten gezamenlijk met de AWH en de andere RHO's te bespreken, kunnen we veel van elkaar leren."

Meer weten over de AWH?

Neem een kijkje op de [website van ZonMW](#) of de [LinkedIn-pagina van de AWH van het Radboudumc](#).

SCHOLING EN DESKUNDIGHEIDS-BEVORDERING POH-GGZ 2025



In 2025 investeerden we gericht in de deskundigheidsbevordering van de praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ) binnen de zorggroep. Verspreid over het jaar namen zij deel aan diverse scholingsactiviteiten die aansluiten bij actuele ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg en de behoeften vanuit de praktijk.

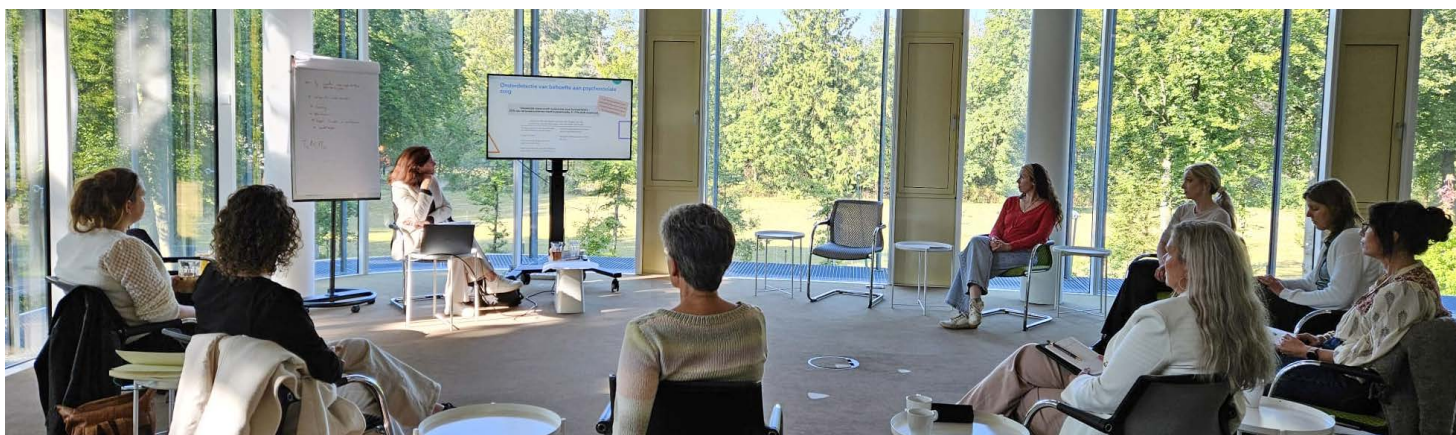
We startten in januari 2025 met een fysieke scholing over het digitale platform Evie. Dit platform biedt mogelijkheden voor digitale zelfhulp en mentale ondersteuning. De scholing had als doel om de inzet van blended care te versterken en patiënten beter te ondersteunen in het nemen van regie over hun eigen herstelproces.

Op verzoek van de POH-GGZ'ers organiseerden we in maart 2025 de workshop 'Een Taal Erbij'. Deze methodiek ondersteunt hulpverleners bij het inzichtelijk maken van

complexe problematiek vanuit een systemisch perspectief. De scholing droeg bij aan meer overzicht, verdieping in de hulpvraag en het versterken van veranderprocessen.

In het najaar volgden de POH-GGZ'ers de scholing 'De mentale kant van kanker'. Tijdens deze scholing werd aandacht besteed aan de verschillende fasen in het ziekteproces, de psychische impact van kanker, veelvoorkomende klachten per fase, copingstrategieën en passende verwijsmogelijkheden. Ook kwam de rol van de POH-GGZ binnen zowel de curatieve als palliatieve fase nadrukkelijk aan bod.

De scholingen van het afgelopen jaar dragen bij aan het versterken van de inhoudelijke expertise van de POH-GGZ en ondersteunen hen in het bieden van passende, kwalitatief hoogwaardige en toekomstgerichte patiëntenzorg.



De Speedpost Huisartsen verzorgt de acute huisartsenzorg tijdens avond, nacht-, en weekenduren (ANW) en op feestdagen in de regio Gelders Rivierenland.

Jaarverslag 2025 Speedpost Huisartsen Gelders Rivierenland

Voorwoord:

Waar we in 2024 hebben gewerkt aan het verstevigen van de basis, stond het jaar 2025 in het teken van versteviging van de samenwerking in de regio en innovatie door digitalisering. We zijn er trots op dat we met elkaar een solide basis hebben gecreëerd. Een werkomgeving waarin eenieder zich gehoord, gewaardeerd en gesteund voelt.

In dit jaarverslag laten we zien waar we in 2025 aan hebben gewerkt en hoe die stevige basis ons helpt om nu én in de toekomst kwalitatief hoogwaardige en toegankelijke zorg te kunnen blijven bieden.



Personele ontwikkelingen

In 2025 namen we afscheid van onze medisch adviseur, Marjolein van Baal. Na ruim 10 jaar draagt zij het stokje over aan Nick Koks. Nick start per 1 januari 2026 in zijn nieuwe rol en zal tegelijkertijd de opleiding Kaderhuisarts Spoedzorg gaan volgen. Het team triagisten en baliemedewerkers is stabiel en kent weinig verloop. Eind 2025 was 96 % van de triagisten gediplomeerd. In 2025 zagen we dat de instroom van medisch studenten is gegroeid ten opzichte van voorgaande jaren.

Transformatieplan Zorgcoördinatie

Om de continuïteit van de acute zorg ook in de toekomst te kunnen garanderen – ook tijdens calamiteiten of een crisissituatie – moeten we meer samenwerken door kennis, expertise, middelen en capaciteit te delen. Dat vraagt om een andere manier van denken en betekent een structurele aanpassing van onze manier van werken.



Met Zorgcoördinatie werken we binnen subregio's intensief samen met partners in de gehele acute zorgketen. Door onze capaciteit en kennis te bundelen, geven we inwoners met een acute zorgvraag de juiste zorg op de juiste plek, door de juiste zorgverlener, op het juiste moment.

Maar waar valt de meeste winst te behalen? Om die vraag te beantwoorden, zijn op 30 juni en 17 november potentiële metingen uitgevoerd op de huisartsenposten in Tiel en Arnhem. Hierbij werden steekproefsgewijs triagecontacten teruggeluisterd. Met als doel: inzicht krijgen in welke zorg is ingezet en welke potentie er is om de zorg nog passender te maken.

De eerste conclusies:

- De best passende zorg wordt in veel gevallen al direct ingezet.
- Er is verbeterpotentieel: zo kan 13% van de patiënten die belt met de huisartsenpost beter geholpen worden door een andere zorgverlener dan nu vaak gebeurt (bijvoorbeeld door het wijkteam thuiszorg,
- De specialist ouderengeneeskunde of de meldkamer ambulance).
- In 19% van de beluisterde triagegesprekken had (digitale) zelftriage volstaan.
- Zorgvragen van angstige of verwarde patiënten blijken vaak geen acute psychiatrie te zijn, maar kosten wél veel tijd van de triagist.

Hoe verder: de potentiële metingen bleken waardevolle informatie op te leveren en zullen in 2026 worden herhaald. Met de verkregen informatie gaan we samen met alle partners binnen de subregio's de route naar passende en efficiënte acute zorg verder verkennen.

Samenwerking telefonische triage

Een tweede onderdeel uit het Transformatieplan Zorgcoördinatie is de samenwerking in telefonische triage. Al in 2023 richtten we de benodigde technische voorzieningen in en troffen we voorbereidingen om dit mogelijk te maken. Tijdens een eerste succesvolle pilot in 2024 namen triagisten tijdens oplopende wachttijden elkaars patiënten uit de wachtrij over. Het jaar 2025 is vooral benut om elkaar beter te leren kennen, te inspireren en om technische knelpunten op te lossen zodat de weg is vrijgemaakt voor een soepele samenwerking. Dat doen we met alle betrokkenen van de projectgroep, de kaderartsen Spoedzorg en een bredere groep van triagisten, met aandacht voor het behoud van ieders eigen identiteit.

Weerbare Zorg

Vanuit het Ministerie van VWS en vanuit het ROAZ en AZO (Acute Zorgregio Oost) worden zorginstellingen bewust gemaakt van het belang van een goede voorbereiding op noodsituaties, zoals langdurige stroomuitval, maar ook militaire escalaties en oorlogsdreiging. Het programma 'Weerbare Zorg' focust op vijf hoofdthema's: zorgcapaciteit (personeel, bedden), spreiding, opleiding, regelgeving en de inzet van de nationale zorgreserve.

In 2025 heeft het crisisteam een nieuw Integraal Crisisplan (ICP) opgesteld. Dit plan vervangt het oude Huisartsen Rampen Opvang Plan (HAROP). Het focust op de continuïteit van de zorgverlening en de samenwerking met ketenpartners daarbij. Door samen te oefenen staan we sterker, ook in crisissituaties.

Overige projecten:

- Samen met de afdeling Radiologie van het Ziekenhuis Rivierenland is het mogelijk gemaakt dat huisartsen tijdens ANW-uren rechtstreeks, dus zonder tussenkomst van de SEH-arts, een röntgenfoto kunnen aanvragen. Een eerste beoordeling vindt plaats door Artificial Intelligence. Als er alleen een contusie is, gaat de patiënt rechtstreeks naar huis met de adviezen van de Spoedpost Huisartsen. Dus zonder terug te komen naar de Spoedpost en zonder tussenkomst van de SEH.
- Onderzoek naar spraakherkenning op de Spoedpost Huisartsen. We onderzoeken welke toepassing het meest geschikt is voor gebruik in de spreekkamer. Naast een verminderde administratielast en meer tijd voor de patiënt, is het de verwachting dat de verslaglegging en overdracht uniformer zullen zijn.
- Met ondersteuning van een extern bedrijf is hard gewerkt om onze processen conform de NEN 7510-norm voor informatiebeveiliging in te richten. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toetst op naleving van deze norm. Dit is belangrijk omdat de kwaliteit van zorg ook samenhangt met de mate



waarin persoonsgegevens en medische gegevens zijn beveiligd tegen bijvoorbeeld verlies of ongeautoriseerde toegang. In april 2026 worden we geaudit op de NEN 7510-norm.

Kwaliteitsbeleid

De Spoedpost Huisartsen Gelders Rivierenland is gecertificeerd volgens het HKZ kwaliteitskeurmerk. De jaarlijkse audit stond in het teken van een 'focusbezoek', waarbij er dieper op bepaalde processen werd ingegaan. De auditor was onder de indruk van het kwaliteitssysteem. We hebben aantoonbaar gemaakt dat we de kwaliteit van onze zorgverlening continu bewaken en waar nodig verbeteren volgens de PDCA-cyclus. Voorbeelden zijn onder andere de implementatie van een nieuw protocolbeheersysteem (de Huisartsmonitor), de zorgvuldig begeleide overstap naar V-care, maar ook interne audits die bijdragen aan verbetering van kwaliteit. Zoals de interne audit naar de kwaliteit van het overleg triagist-regiearts en de audit 'Overdracht kwetsbare patiënten' via complexe memo's.

VIM- en calamiteitencommissie

De calamiteitencommissie heeft vier keer onderzoek gedaan naar een (mogelijke) calamiteit. In twee gevallen bleek er sprake te zijn van een calamiteit waarvan melding is gedaan bij de IGJ. Het aantal VIM-meldingen blijft stabiel met 26 meldingen in 2025. De VIM-commissie doet onderzoek naar de oorzaak van het incident en doet vervolgens aanbevelingen ter verbetering. Leer- en verbeterpunten uit calamiteiten- en incidentenonderzoek worden veelal gecommuniceerd via de nieuwsbrief, het werkoverleg of nabesproken tijdens de jaarlijkse 'Leerkuilen' scholingsavond.

Ontwikkeling Klachten

Het aantal klachten dat we in 2025 ontvingen is 45. Dit aantal is in de afgelopen 5 jaar gelijk gebleven. Relatief gezien is het aantal laag: 45 klachten op een totaal van 47.000 contacten in 2025, wil zeggen dat uit elke 1.044 contacten één klacht voortkomt (0,1%). Het merendeel van de klachten is gerelateerd aan triage, gevolgd door beoordeling/behandeling door de huisarts (een derde deel). Een kleiner deel is gerelateerd aan organisatorische redenen, zoals wachttijd, bereikbaarheid of privacy.

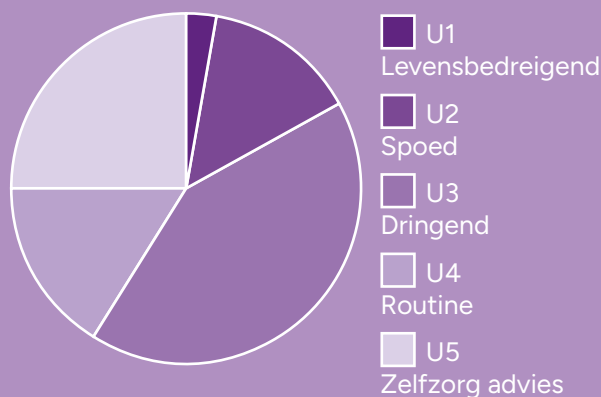
Waar gaan de klachten over en wat valt op?

- Communicatie en bejegening is de meest voorkomende reden voor een klacht.
- Bezorgdheid bij ouders van een ziek kind;
- Veel klachten over wat achteraf toch een breuk blijkt te zijn;
- Verwachtingen komen niet altijd overeen, waardoor patiënten zich ongehoord voelen.

Ontwikkeling acute zorgvraag

Meer dan de helft van de mensen (59%) die bellen met de Spoedpost Huisartsenspoedpost heeft een urgente zorgvraag (U1 t/m U3). Het overige deel (41%) betreft mensen die ongerust zijn, maar uiteindelijk geen urgente zorgvraag blijken te hebben. Deze mensen krijgen een zelfzorgadvies (U5) of kunnen op de eerstvolgende werkdag contact opnemen met de eigen huisarts (U4).

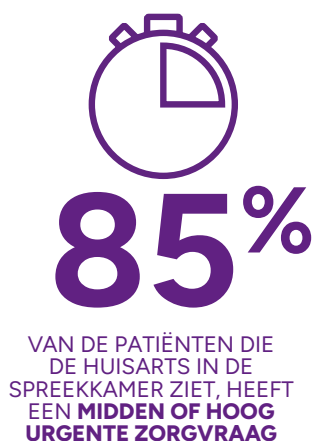
Verdeling urgenties



Triage werkt!

Dat triage werkt, blijkt uit de onderstaande figuur. Wanneer een triagist inschat dat een patiënt beoordeeld moet worden door een huisarts, wordt een consult of visite ingepland. Het grootste deel van de patiënten die de huisarts op consult ziet in de spreekkamer heeft een midden of hoog urgente zorgvraag (85%). Kortom, de triagist triert dusdanig goed dat de patiënt passende zorg ontvangt. Hetzelfde geldt voor de visites, waar het aandeel hoog urgente zorgvragen 98% is.

URGENTIEVERDELING



Over de zorggroep

Marcel Knijnenburg

Voorzitter

André van Merkestein

Bestuurslid, financiën en personeel

Marry van Baren

Programmamanager

Nynke Bos

Programmamanager

Sandra van Dam

Programmamanager

Sandra van Burk

Programmamanager

José Nijenkamp

Ketenconsulent

Minke Kwint-Ramkema

Financiën en personeel

Ashley Kwint

Secretaresse

Fenneke van de Haar

Secretaresse

Karin Arends

Recruiter

Kader huisartsen

Onze zorggroep kent een aantal kaderhuisartsen. Deze artsen zijn een vraagbaak voor de huisartsen van de zorggroep. Bovendien verzorgen ze nascholingen, initiëren ze verbetertrajecten en zijn ze het aanspreekpunt voor specialisten.

Vanuit hun expertrol geven zij de zorginhoud van de zorgprogramma's mede vorm en bewaken zij de kwaliteit. Daarnaast zijn voor ons nog actief in een specialisatierol: Marius Leest (Leefstijl) en Annemarie van den Heuvel (Oncologie).

Gijsbert van Herwaarden

Kaderhuisarts DM

Joukje van Merkestein

Kaderhuisarts CVRM

Ingrid Houtman

Kaderhuisarts GGZ

Ingrid Corten

Kaderhuisarts Ouderenzorg

Nick Koks

Kaderhuisarts Spoedzorg

Steven van Os

Kaderhuisarts Palliatieve Zorg

Jeroen Jonker

Kaderhuisarts COPD/Astma

Spoedpost Huisartsen Gelders **Rivierenland**

Nick Koks, medisch adviseur

Marije van Setten, personeelsplanner

Mariëlle Lensen, kwaliteits- en beleidsmedewerker

Andreea Wijnja, officemanager

Joanne Willemsen, teamleider

Caroline van Zijl, kwaliteitsondersteuner

Joyce Kapelle, secretaresse

Ellis Weber, locatiemanager

WDH-bestuur

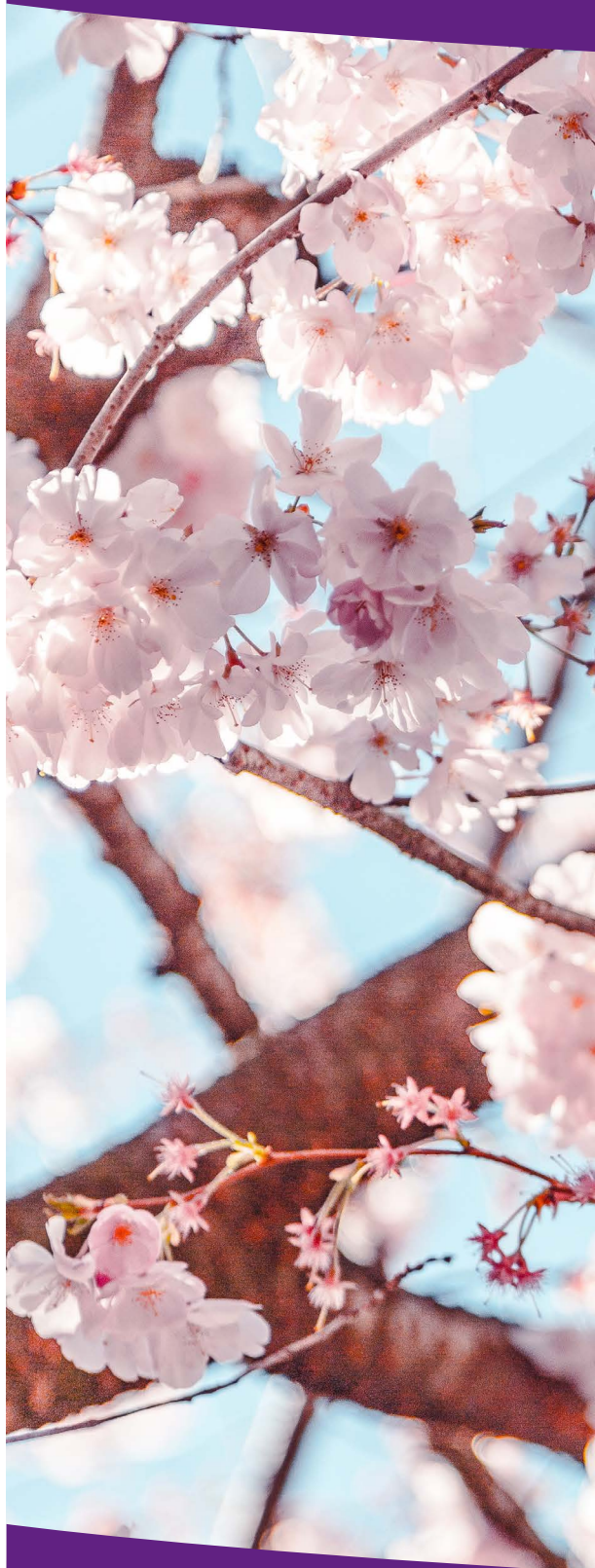
Marieke van Lankveld

Joske Huisman

Petra Gademan

Liz Isfordink

Nick Koks



Zorggroep Gelders Rivierenland
Heuningstraat 9
4051 CA Ochten
T 0344-645802
E secretariaat@gezondrivierenland.nl
I www.gezondrivierenland.nl

Zorggroep
Gelders Rivierenland

