



Amstelland Zorg

Jaarverslag 2025



Amstelland Zorg
De regionale zorgverbinder

Inhoud

Voorwoord	3	Aemstelwijck	22
■ Zorginhoudelijke programma's	4	Bankras	23
Hoe wij samenwerken in de regio	4	Keizer Boven West	24
Persoonsgerichte, integrale zorg	5	Marne	25
GGZ	6	Randwijck	26
Ouderen	9	Rondom de Molen	27
Versterking huisartsenzorg	10	Uithoorn	28
Ziekenhuis	11	Zonnestein	29
Preventie	12		
Jeugd	14	■ Amstelland Zorg	30
■ Ondersteunde programma's	15	Evaluatie (strategische) organisatiedoelen	30
Digitalisering	15	Organisatieontwikkeling	31
Duurzaam werkgeverschap	17	Amstelland Zorg in beeld	32
Communicatie	18	■ Wijkraad	33
■ WSV's	19	■ Cliëntenraad	34
Hoe wij samenwerken in de wijk	19	■ Raad van Commissarissen	35
De toekomst	20	■ Algemene Ledenvergadering	37
Aalsmeer	21		

Voorwoord

Met gepaste trots kijk ik terug op het jaar 2025, het jaar waarin we ons vijfjarig bestaan vierden en daarmee ons eerste lustrum markeerden. Een eerste lustrum is een passend moment om terug te kijken en te reflecteren maar ook om stil te staan bij de uitdagingen die de toekomst van de eerstelijnszorg met zich meebrengt.

We zijn gestart als multidisciplinaire regio-organisatie met een duidelijke focus op de inhoud van zorg: het organiseren van verschillende ketenzorgprogramma's voor mensen met chronische aandoeningen. In de afgelopen jaren is onze rol verbreed. Steeds vaker worden ook vraagstukken op het gebied van ICT, personeelsmanagement en HR, en de samenwerking met gemeenten bij ons belegd. Daarnaast hebben landelijke ontwikkelingen, zoals IZA-aanvragen, de Visie Eerstelijnszorg 2030 en de vorming van de Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden (RESV) invloed gehad op de manier waarop de eerstelijnszorg is georganiseerd.

“In dit jaarverslag laten we zien dat we, ondanks deze uitdagingen, samen veel hebben bereikt.”

Deze ontwikkelingen hebben geleid tot een verdere professionalisering van onze organisatie. We beschikken inmiddels over een stevig en betrokken team van zorginhoudelijke en ondersteunende programmamanagers, aangevuld met goede financiële ondersteuning, communicatie-expertise en medewerkers die zich richten op scholing en HR-vraagstukken.

Tegelijkertijd zijn de uitdagingen groot. De zorgvraag in de eerstelijns blijft toenemen, de complexiteit van patiënten groeit en bij alle disciplines staat de capaciteit onder druk. Er wordt steeds meer gevraagd van de samenwerking met gemeenten, ziekenhuizen en andere partners binnen een voortdurend veranderend zorglandschap. Het behouden van een sterke verbinding met onze brede achterban is en blijft daarbij een belangrijk aandachtspunt.

In dit jaarverslag laten we zien dat we, ondanks deze uitdagingen, samen veel hebben bereikt. We zijn trots op onder andere de gehonoreerde IZA-aanvragen, de ontwikkeling van een regionaal gezamenlijk huisarts-informatiesysteem (HIS), de regionale GLI-inkoop en de versterkte rol van de apotheker binnen de chronische zorg. Deze resultaten benadrukken de kracht van samenwerking en vormen een stevige basis voor de verdere ontwikkeling van de eerstelijnszorg in onze regio.

Jacomien de Jong
Bestuurder Amstelland Zorg



Zorginhoudelijke programma's

Hoe wij samenwerken in de regio

De innovatie van zorg en verbetering van ketensamenwerking geven we vorm in verschillende programma's. Vanuit elk zorginhoudelijk onderwerp zijn multidisciplinaire werkgroepen ingericht met een (kader) huisarts als voorzitter. Deze multidisciplinaire werkgroepen hebben een rol in het zorginhoudelijk vormgeven van innovatie en verbeteringen in de ketensamenwerking. De leden zorgen voor de verbinding met hun achterban door richtingen, uitwerkingen en besluiten bij de leden voor te leggen of te bespreken. Dit hele proces van ontwerpen, besluitvorming, implementatie en scholing wordt door

Amstelland Zorg ondersteund. Voor de huisartsenzorg hebben we nog een extra verbindende rol door de inzet van praktijkconsulenten.

Vanuit deze werkgroepen wordt naast de verbinding met de leden ook verbinding gezocht met de wijkraad. In de wijkraad worden de wijksamenwerkingsverbanden meegenomen in de regionale programma's. Hierdoor ontstaat extra verbinding en afstemming op het gebied van innovatie tussen de wijken en de regionale zorgprogramma's.

Persoonsgerichte integrale zorg

Binnen de chronische zorg is vooral aandacht geweest voor de volgende drie onderwerpen;

Astma COPD

Bij astma/COPD is tijdens praktijkbezoeken en scholingen extra aandacht besteed aan het voorkomen van overgebruik van SABA's. In samenwerking met apothekers is verkend welke rol zij kunnen spelen bij voorschrijving en monitoring.

Thuismetingen

Vanuit CVRM zijn de eerste vijf pilot praktijken gestart met thuismetingen voor de stabiele CVRM-patiënten. Patiënten met een verhoogde bloeddruk kunnen thuis hun waarden meten en ontvangen digitale feedback vanuit de praktijk. In 2026 wordt gewerkt aan verdere opschaling van deze thuismetingen.

Project Atrium Fibrilleren (AF/VTE)

Het project is verder ontwikkeld en is nu een vast onderdeel van de CVRM keten. Op dit moment levert 90–95% van de praktijken gestructureerde AF zorg. AF wordt eerder herkend en gediagnosticeerd. De multidisciplinaire samenwerking is verder geïntensiveerd met de cardiologen en uitgebreid naar een pilot met apotheken rondom opsporing van AF. De pilot in de apotheken heeft een positieve waardering en zal in 2026 uitgebreid worden.

De overgang naar het nieuwe HIS en de bijbehorende dashboards legde in 2025 een grote druk op de huisartsenpraktijken. Door registratieproblemen waren cijfers niet altijd voldoende betrouwbaar om kwaliteit goed te monitoren en was het persoonlijk zorgplan nog niet optimaal te registreren. Deze beperkingen hadden ook gevolgen voor projecten zoals de CVRM pilot thuismetingen en de monitoring van AF zorg, waardoor opschaling en verdere doorontwikkeling werden vertraagd.

Aantal chronische patiënten in onze regio 2025

CVRM
17.316



Diabetes Mellitus
6.152



Astma/COPD
3.669



GGZ

Mentaal Gezondheidsnetwerk Amstelland (MGN)

De stijgende mentale druk, aanhoudende wachttijden en de groeiende belasting in huisartsenpraktijken maakten duidelijk dat domeinoverstijgende samenwerking noodzakelijk is.

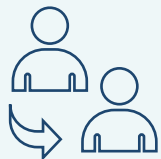
Met het Mentaal Gezondheidsnetwerk Amstelland (MGN) is een beweging ontstaan waarin GGZ aanbieders (instellingen én vrijgevestigden), huisartsen, sociaal werk, ervaringsdeskundigen en gemeenten samenwerken aan passende, tijdige en duurzame mentale zorg.

Alle partners hebben intensief gewerkt aan de vier kerndoelen van MGN: het voorkomen van onnodige instroom in de Specialistische GGZ, het beter benutten van bestaande capaciteit, het verbeteren van triage en doorstroom en het normaliseren van mentale gezondheid.

In 2025 zijn ook enkele ontwikkelpunten zichtbaar geworden binnen het Mentaal Gezondheidsnetwerk Amstelland. De terugkoppeling aan huisartsen kan concreter, vollediger en beter vindbaar, zodat vervolgstappen en rolverdeling duidelijker zijn. Daarnaast vraagt de afbakening van de doelgroep verdere aanscherping: waar sommige inwoners direct kunnen worden doorverwezen, is bij complexere casussen meer diepgang nodig. Ook sluit de digitale ondersteuning nog niet voldoende aan en is aanvullende kennis van het brede GGZ-, welzijns- en herstelnetwerk wenselijk. Tot slot blijkt dat inwoners vooraf niet altijd goed weten wat zij van het gesprek kunnen verwachten, waardoor beter verwachtingsmanagement en heldere informatie vooraf nodig zijn.

Resultaten

Bereik



48 verwijzingen
43 gesprekken
5 no-shows

Effect



Ca. 50% minder doorverwijzingen naar de GGZ binnen de pilot.

Ervaring



Inwoners ervaren het VG als **nuttig, serieus en ondersteunend**. Verkenner beoordelen het gesprek **unaniem** als **zinnig** en **effectief**.

Doorontwikkeling



Collegiale consultatie en **domeinoverstijgend casusoverleg** zijn ingericht en getest

Brede inzet GGZ e-health

In 2025 is voortgebouwd op de evaluatie van eind 2024. Het gebruiksvolume van EVIE ligt in dezelfde lijn als 2024 (zie cijfers 2025 in tabel hieronder). Om de groei en kwaliteit te versterken is een projectgroep EVIE opgericht met vertegenwoordigers uit de beroepsgroep POH-GGZ. De uitdaging die er ligt is beschikbare tijd van de POH's GGZ om de uitbreiding en groei van de inzet van Evie met hen vorm te geven (tijd voor de benodigde patiëntenzorg versus ontwikkeltijd buiten de patiëntenzorg om).

Het is in 2025 gelukt om de inzet te vergroten. Daarmee is een stevig fundament voor 2026 ontstaan, waarin EVIE regio breed wordt opgeschaald en steeds meer professionals en patiënten worden bereikt met digitale ondersteuning binnen mentale gezondheid en leefstijl. Ook dan zullen de paramedische beroepsgroepen verder betrokken worden.

Cijfers E-Health	2024	2025
Actieve professionals	59	59
Actieve cliënten	1167	1037

Afbouwen antidepressiva

Het regionale project *Afbouwen van antidepressiva: een multidisciplinaire aanpak in Amstelland* is afgerond. Het project had als doel om langdurig antidepressivagebruik te verminderen, de begeleiding bij afbouw te verbeteren en huisartsen te ontlasten door een sterkere rol voor de openbare apotheek te organiseren. Deze doelstellingen zijn volledig behaald.

Resultaten afbouwen antidepressiva

Succesratio



60% behaalt afbouwdoel

Bereik & schaal



10 patiënten gestart



7 apotheken extra aangesloten



10 apothekers getraind

Patiëntenbetrokkenheid



15 interviews



1 co-creatiesessie (7 patiënten)

Succesfactoren



Apotheker als begeleider



Regelmatig, **laagdrempelig** contact



Heldere **informatie** & ondersteuning

Belangrijkste bevindingen voor de regio

- Het project heeft geleid tot een verbetering van de afbouwzorg in Amstelland.
- De samenwerking tussen huisartsen en apothekers is versterkt door duidelijke afspraken, gezamenlijke processen en een professionele rolverdeling.
- Huisartsen worden daadwerkelijk ontlast, doordat apothekers de begeleiding op zich nemen.
- Patiënten ervaren meer ondersteuning, vertrouwen en duidelijkheid, wat het slagen van afbouwtrajecten bevordert.

“Door als apotheker een actievere rol te nemen in het begeleiden van het afbouwen van antidepressiva, begeleiden we patiënten écht — niet alleen met het recept, maar met maatwerk, afstemming en gezamenlijke verantwoordelijkheid.”

N. Chouhan, apotheker



Ouderen

Handreiking Kwetsbare ouderen

De handreiking kwetsbare ouderen is in 2025 actief gekoppeld aan de bredere transformatie van NORA, waarbij de rol van SO's en GZ psychologen wordt herijkt en procesafspraken worden vastgelegd tussen VVT organisaties en huisartsen. Aan de hand van de herijking van de rollen en de gemaakte procesafspraken daarbij, wordt in 2026 een start gemaakt met het implementeren van de handreiking bij een aantal wijkensamenwerkingsverbanden.

Transformatie NORA

In 2025 heeft NORA belangrijke stappen gezet in de verdere professionalisering en regionale verankering van de ouderenzorg in Amstelland. De nadruk lag op het verbinden en formaliseren van de samenwerking, het versterken van de samenwerking tussen professionals en het voorbereiden van een duurzaam netwerk dat klaar is om de toenemende vraag naar complexe ouderenzorg in de eerstelijns op te vangen.

De belangrijkste resultaten zijn:

- Vooronderzoek is uitgevoerd naar het best passende coördinatiepunt en is vastgelegd in een impactanalyse. De stuurgroep NORA heeft een besluit genomen om samen te werken met "één ingang wijkzorg" om alle verwijzingen centraal in de regio te ontvangen;
- Tussentijdse cijfers uit 2025 laten zien dat in ieder geval 315 consulten geboden zijn vanuit de behandeldiensten van de VVT's op verzoek van huisartsen: 175 door de GZ-psycholoog en 140 door de specialist Ouderen Geneeskunde.

- De werkgroep, verbonden aan NORA en bestaande uit de vak professionals uit het huisartsen en VVT domein, hebben de samenwerkingsprocessen vormgegeven en zullen die in 2026 verfijnen en uitrollen in de hele regio en wijkensamenwerkingsverbanden door middel van de uitwerking van de handreiking kwetsbare ouderen.

Volledig pakket thuis (VPT) in de wijk en geclusterde woonvormen

Amstelland Zorg heeft in 2025 ingezet op het versterken van de huisartsenzorg rondom particuliere, geclusterde VPT-woonvormen. Huisartsenpraktijken en de huisartsenpost gaven signalen dat de samenwerking en werkafspraken niet altijd helder of eenduidig waren. Bij bewoners met complexe zorgvragen kan dat in de praktijk extra afstemming vragen, bijvoorbeeld rond triage, medicatie en spoedbeoordeling.

Daarom hebben we de samenwerking met betrokken organisaties geïntensiveerd om gezamenlijke uitgangspunten af te spreken over verantwoordelijkheden, bereikbaarheid en veilige zorg. Zo werken we toe naar een aanpak die duidelijk is voor professionals én passend is voor bewoners.

Versterking Huisartsenzorg

Het doel van programma Versterking huisartsenzorg is het ondersteunen en versterken van de positie van de huisartsenzorg met diensten, service en opleidingen, zodat de huisarts meer tijd heeft voor de patiënt en de huisartsenzorg toegankelijk en toekomstbestendig blijft. De diensten die ontwikkeld worden voor de huisartsen kunnen op termijn ook worden ingezet voor andere eerstelijnszorgdisciplines.

Invoering landelijk inschrijfplatform

Ruim de helft van alle huisartsen is aangesloten bij een landelijk inschrijfplatform. Hierdoor kan het huisartsentekort in de regio beter inzichtelijk worden gemaakt en nemen administratieve taken voor de praktijken af. Via de regionale website Een huisarts dichtbij, met een overzicht van open en gesloten praktijken, wordt het voor inwoners eenvoudiger om een huisarts te vinden.

Capaciteit en personeelsplanning

Onderzoek naar groeicapaciteit en personeelsplanning heeft inzicht gegeven in het tekort aan huisartsenpraktijken tot circa 2030. De groeicapaciteit van bestaande praktijken is beperkt en onvoldoende om de bevolkingsgroei op te vangen. Eind 2025 is een strategisch huisvestingsadviseur aangetrokken om de omvangrijke opgave voor de regio – het opstarten van 6 tot 8 nulpraktijken tot 2035 – in kaart te brengen, in samenwerking tussen Amstelland Zorg, de gemeenten en Zorg en Zekerheid. In de komende 5 tot 10 jaar zullen naar verwachting zeker 10 extra (nul)praktijken nodig zijn. Voor 2026 is het doel om de start van één nulpraktijk te ondersteunen. De grootste uitdaging hierbij is het vinden van geschikte huisvesting.

Starten en stoppende huisartsen

Op basis van een uitvraag onder huisartsen is inzicht verkregen in het aantal geplande stoppers in de komende vijf jaar. Op basis hiervan is een plan opgesteld gericht op ondersteuning van starters en stoppende huisartsen, het betrekken van waarnemers en HAIOS-en bij de regio, onboarding van huisartsen en ondersteuning bij het opstarten van nulpraktijken. De starterskit is ontwikkeld als instrument om startende huisartsen hierbij te begeleiden.

Meer Tijd voor de Patiënt

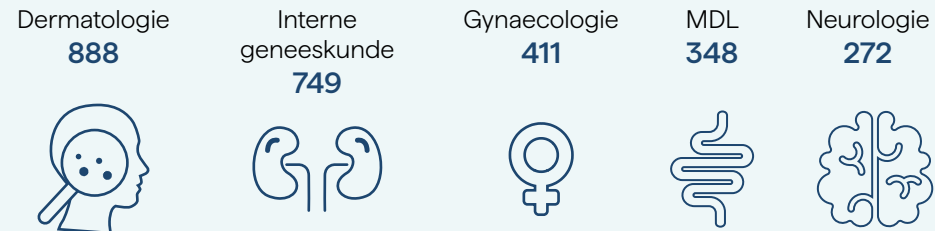
Alle huisartsen nemen deel aan Meer Tijd voor de Patiënt. De eerste resultaten laten zien dat er door een betere triage, het 15- minuten-spreekuur, taakdelegatie en inzet van bijvoorbeeld spraak gestuurd rapporteren in de praktijk meer rust wordt ervaren. Er zijn intervisie bijeenkomsten met externe begeleiding en diverse trainingen georganiseerd zoals de regio training Positieve Gezondheid, en de training Leiderschap in de zorg om dit proces te ondersteunen.

Ziekenhuis

Teleconsultatie

De samenwerking met het ziekenhuis is gecontinueerd. Bijna alle specialismen zijn aangesloten bij Huisarts+punt voor de teleconsultatie. In totaal is er 4496 keer een teleconsultatie aangevraagd. Bijna 50 % meer dan in 2024. Er kan ook bij alle ziekenhuizen in Amsterdam geconsulteerd worden via huisartsen-pluspunt.

Top 5 meest aangevraagde consulten



Resultaten van de teleconsultaties

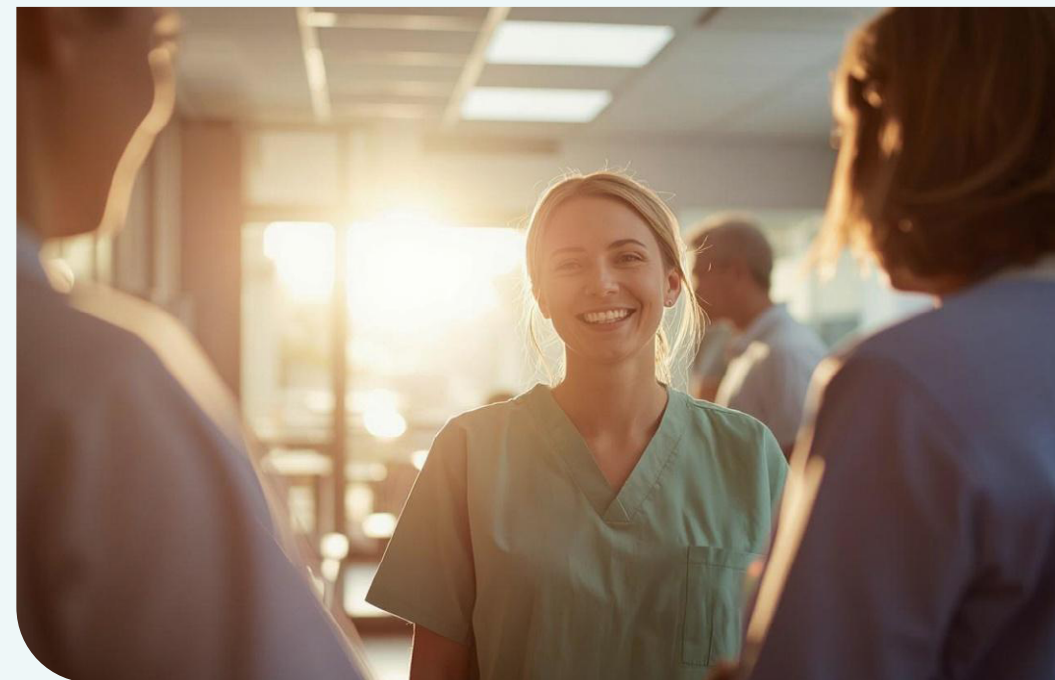
- Voorkomen telefoontjes (c.q. heen-en-weer-gebel): 64% van de teleconsultaties
- Voorkomen (directe) verwijzing: 24% van de teleconsultaties

Samen leren

De Amstelland dag voor huisartsen en assistentes werd voor het eerst sinds een aantal jaar weer georganiseerd. Verschillende onderwerpen van het vakgebied Neurologie stonden centraal. Door de 75 deelnemers werd de bijeenkomst als erg goed gewaardeerd.

Fit for the Future

Binnen Fit For the Future is Amstelland Zorg actief bij de use cases pro-actieve zorgplanning, orthopedie (artrose) en teleconsultatie. De use case orthopedie bouwt voort op de het project welke in alle 'WSV's van de Amstelland regio gerealiseerd is.



Preventie

Versteving bredere samenwerking tussen Eerstelijns en Sociaal Domein

Via de route van Welzijn op Recept is de afgelopen jaren ingezet op versteving van de bredere samenwerking tussen de Eerstelijns en het Sociaal Domein. Om deze beweging en samenwerking toekomstbestendig te maken is er met de welzijnsorganisaties, gemeenten en Zorg & Zekerheid ingezet op een Transformatieplan Welzijn op Recept. Met succes! Het transformatieplan is goedgekeurd waarmee de doorontwikkeling van de bredere samenwerking verder gesteund en verankerd kan worden in de vier gemeenten van Amstelland.

Begeleiding overgewicht & obesitas in de wijk

Mede onder invloed van de maatschappelijke ontwikkelingen rondom gewichtsreducerende medicatie is er veel aandacht voor vraagstukken rondom de begeleiding van overgewicht & obesitas in de wijken. Dit jaar is de herziene NHG-richtlijn obesitas uitgekomen. Grootste worsteling blijft dat zowel de NHG-richtlijn als de multidisciplinaire richtlijn benoemen wanneer de inzet van medicatie door zorgverleners 'overwogen' kan worden. Veel patiënten in de ketenzorg hebben ook overgewicht/ obesitas. Maar niet alle patiënten met overgewicht/ obesitas zitten in de ketenzorg. Dat leidt tot gesprekken wie er een rol hebben te vervullen in de begeleiding van de patiënten, welke rol? En welke visies er in de regio leven?

De dialogen hierover zijn gevoerd tijdens heidagen, in leefstijlwerkgroepen, webinars, verkennende gesprekken over leefstijl(zorg)loketten vanuit de thematafel preventie en in de regionale Kerngroep Kinderen naar Gezonder Gewicht KnGG) waarmee zaadjes zijn geplant. De concrete ontwikkeling moet zich in 2026 verder ontplooiën. Op het gebied van leefstijl & preventie is een beweging op gang gekomen van verbinding van zorg- en welzijnsaanbod.

Specifiek gericht op de behandeling van overgewicht en obesitas onder kinderen is op regio-niveau de ketenaanpak Kinderen naar Gezonder Gewicht. (KnGG) ontwikkeld. Jeugdverpleegkundigen en eerstelijns zorgverleners zijn gezamenlijk gestart aan de opleiding van de (op dit moment enige) erkende interventie Your Coach Next Door zodat zij in 2026 de ketenaanpak kunnen pilots.

Actieve Gli zorgtrajecten

	2024	2025
COOL	42	56
Slimmer	85	127
X-Fitt	63	107
KDO	0	12
Ancora	0	19
MiGuide	0	39

Palliatieve Zorg – verbinding van energie en initiatieven

De regio kent een positieve energie op de samenwerking tussen betrokken zorgverleners en andere stakeholders rond Palliatieve Zorg. Vanuit deze positieve energie en gedrevenheid is er gezamenlijk ingezet op een transformatieplan Implementatie Kwaliteitskader Palliatieve Zorg om over middelen te beschikken om een impuls te geven aan lopende projecten en inspanningen. Hoewel deze helaas niet meer toegekend kon worden, spannen onder-tekenaars zich gezamenlijk in voor realisatie van een compacte versie. Hiermee wordt alsnog ingezet op:

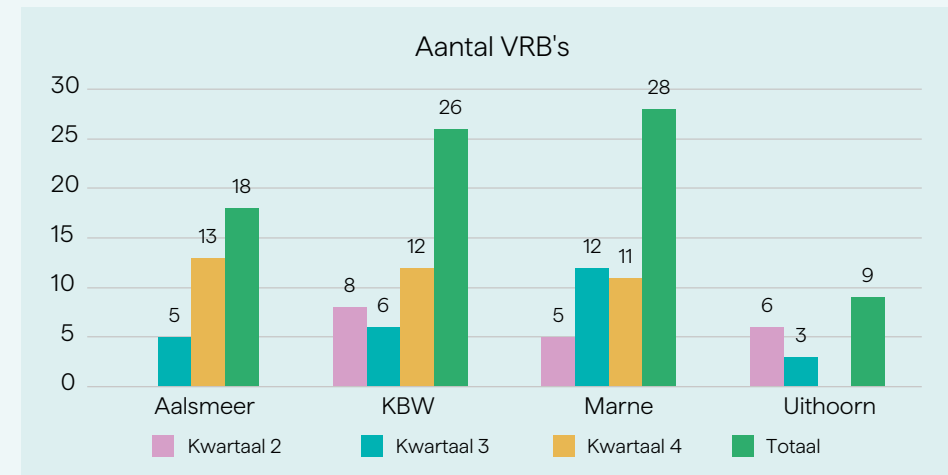
- Realisatie van transmurale afspraken palliatieve zorg incl. overzicht van aanbod
- Tijdige inzet palliatieve (terminale) zorg: thuis of (acute) plek in een hospice, een palliatieve unit of een andere geschikte omgeving
- Deskundigheidsbevordering
- Maatschappelijke bewustwording vasthouden en verbreden

Zorgkant Ketenaanpak Valpreventie

Voor de regionale ketenaanpak valpreventie geldt dat een groot deel van de keten gepositioneerd is binnen het publieke en sociale domein. Het afnemen van de Valrisicobeoordeling (VRB), voor mensen met een mogelijk hoog valrisico, valt onder het medische domein van de eerstelijnszorg.

Dit specifieke deel van de keten kende verschillende uitdagingen. Hoewel er gedurende het jaar op verschillende niveaus intensief is gecommuniceerd rond besluitvormingsmomenten, kwam de informatie niet altijd goed over door onder meer rolonduidelijkheid, minder goed functionerende governance en terugkoppelstructuren, ICT-knelpunten en vraagstukken rond vergoedingen en contractuele verantwoordelijkheden. Ook de opstart

van de pilot en het aantal VRB-verwijzingen vormden daarbij relevante uitdagingen. Deze gezamenlijke ervaringen bewerkstelligden evaluatie en reflectie op samenwerking, werkprocessen en communicatie, waaruit lering wordt getrokken voor andere projecten.



Jeugd

Het programma Jeugd richt zich namens de eerstelijns met één vertegenwoordigende huisarts op deelname aan overlegstructuren op bestuurlijk niveau met de gemeenten Amstelveen/Aalsmeer en JGZ. Waar mogelijk worden de lijnen uitgezet richting gemeente Uithoorn en Ouder-Amstel.

POH Jeugd

De inzet van de POH Jeugd is erop gericht om het aantal verwijzingen naar specialistische jeugdhulp aan de kant van de gemeente te stagneren of doen afnemen.

“Door vragen vroeg in het sociale domein te plaatsen en snel af te stemmen met jeugdarts en school, kunnen veel hulpvragen klein blijven en met lichte ondersteuning worden opgelost.”

G. Verheul, POH-Jeugd

Jaarlijks vragen we voor de inzet van de POH Jeugd in Amstelveen een subsidie aan bij de gemeente. In Aalsmeer is de POH Jeugd in dienst bij de gemeente en vervult deze een dubbelrol: de rol van POH Jeugd in combinatie met de rol van Jeugdhulpverlener binnen de gemeente. In Uithoorn is de POH Jeugd in dienst van de huisartsen en vindt jaarlijks een verrekening plaats met de gemeente.

Vanuit de gemeente Amstelveen/ Aalsmeer is er ingezet op de ontwikkeling van een 'Werkwijze doktersassistenten bij jeugdhulpvragen' om te voorzien in handvatten waar welke jeugdhulpvragen belegd kunnen worden als het geen passende vragen voor de huisartsen betreft. Ook is er een routekaart voor de huisartsen en POH's Jeugd in ontwikkeling.

De inzet van de POH Jeugd wordt gefinancierd vanuit een jaarlijkse gemeentelijke subsidie aanvraag (en bijbehorende verantwoording). Door de regionale implementatie van het nieuwe HIS was het een uitdaging om de data voor de evaluatie en verantwoording te verkrijgen.





Ondersteunende programma's

Digitalisering

Versnelde HIS-migratie

De HIS-migratie heeft versneld plaatsgevonden waardoor 70% van de praktijken zijn overgezet naar het HIS van HealthConnected. De overige praktijken zullen in 2026 overgaan. Het was een intensief proces voor zowel de praktijken als Amstelland Zorg, maar tegelijkertijd biedt het veel voordelen voor de regio. Doordat het HIS is gebouwd op moderne landelijke standaarden is datahergebruik voor samenwerkings- en kwaliteitsverbeteringendoelinden beter mogelijk.

Tijdens de migratie is er ingezet op het opschonen van data in het HIS rondom de chronische zorg, zodat deze schoon overgezet kon worden. De data stonden in het verleden in meerdere systemen, waardoor de gegevens niet consistent waren. Inmiddels wordt alles geregistreerd in het nieuwe HIS waardoor het mogelijk is om data systematisch te kunnen hergebruiken. In 2026 blijft de doorontwikkeling op het gebied van data hergebruik een essentieel thema.

Innovatie van werkprocessen

Het HIS van HealthConnected biedt Software as a Service (SaaS) aan. Hierdoor hebben praktijken de mogelijkheid om over te stappen naar een werkplekbeheerder waarbij processen geoptimaliseerd kunnen worden afhankelijk van de wensen van de praktijk. In de praktijken waar de CMIO's zelf werkzaam zijn worden proeftuinen georganiseerd om een werkplekbeheerder te testen. Op basis van deze proeftuinen wordt er advies gevormd door de CMIO's en voorgelegd aan de regio.

Daarnaast is onderzoek gedaan naar de inzet van ondersteunende AI-tools die werkprocessen kunnen optimaliseren. In dit kader is er een pilot uitgevoerd met Juvoly, een AI-tool die zorgverleners ondersteunt bij spraakgestuurde verslaglegging in het HIS. Aan deze pilot nam 40% van de huisartspraktijken in de regio deel. Ook de apotheker, fysiotherapeut en diëtistenpraktijken die lid zijn van de ICT-werkgroep hebben Juvoly getest.

Uit de evaluatie blijkt dat de resultaten wisselend zijn, maar dat Juvoly bij correct gebruik aanzienlijke tijdswinst oplevert voor huisartsen en POH's. Amstelland Zorg heeft regionale afspraken vastgelegd in een raamovereenkomst met Juvoly. Dankzij schaalvoordeel profiteren deelnemende praktijken van lagere licentiekosten en extra ondersteuning bij de implementatie. Het traject krijgt vervolgd in 2026.

Versterking van digitale ondersteuning in de praktijk

Het digicoach netwerk heeft een positieve doorontwikkeling gemaakt. Digi-coaches binnen de huisartsenpraktijk helpen in digitale verandertrajecten (zoals de HIS migratie) en een aantal externe digicoaches zijn als flexibele kracht actief om praktijken te ondersteunen die geen eigen digicoach hebben.

Het bestaande digicoach netwerk fungeert als platform waarin best practices en relevante praktijkinformatie wordt gedeeld met Amstelland Zorg. Dit stelt Amstelland Zorg in staat haar dienstverlening beter af te stemmen op de behoeften van de praktijk. Vanuit het digicoach-netwerk is daarnaast een onderzoek gestart naar de ondersteuning van zelfmanagement bij chronische patiënten. Uit dit onderzoek blijkt dat de huidige middelen onvoldoende zijn om de beoogde resultaten te realiseren. In 2026 wordt daarom een traject opgestart om concrete vervolgstappen op dit gebied te zetten.

De migratie naar het nieuwe HIS vormde de grootste uitdaging binnen het programma digitalisering. Het was lastig een balans te vinden tussen een goed afscheid nemen van de oude leverancier, voldoende ondersteuning te kunnen bieden aan praktijken en verwachtingen managen rondom het nieuwe systeem.

Een HIS-wijziging heeft impact op alle ICT-voorzieningen en werkprocessen binnen een praktijk. Om praktijken bij verdere digitalisering beter te ondersteunen, heeft Amstelland Zorg in de loop van 2025 een IZA-aanvraag ingediend. Hiermee kan vanaf 2026 gericht worden ingezet op het toekomstbestendig inrichten van de digitale ruggengraat van praktijken.

“In korte tijd is er veel veranderd in onze praktijk. Door gerichte ondersteuning bij digitalisering en praktijkmanagement konden we deze veranderingen samen goed doorvoeren. Processen zijn verbeterd, assistentes worden beter ondersteund en het werk is overzichtelijker geworden. Dat maakt het werk niet alleen efficiënter, maar ook prettiger.”

M. Mandjes, Huisarts/CMIO

Duurzaam werkgeverschap

Zij-instroom traject voor doktersassistenten

Met het zij-instroomtraject voor doktersassistenten hebben we twaalf zij-instromers succesvol aan huisartspraktijken gekoppeld (ten opzichte van twee zij-instromers in 2024). We hebben hiervan de recruitment op ons genomen: van vacature plaatsing, selecteren van kandidaten tot mogelijke matches te koppelen aan de praktijken.

We zijn gestart met twee instroommomenten. Om de opleidingsdruk beter te spreiden, hebben we dit uitgebreid naar vier instroommomenten. We zijn de samenwerking aangegaan met de opleidingsinstituten, zodat de opleiding beter aansluit bij de behoefte van de praktijken en we structureel meer mensen kunnen opleiden om het personeelstekort in de toekomst tegen te gaan.

Uitbreiding van functies

Begin 2025 hebben we met Zorg en Zekerheid afgesproken een pilot te starten voor een duur van 3 jaar waarin we 3 fte POH S in kunnen zetten bij huisartsenpraktijken die te weinig POH-uren kunnen invullen. Inmiddels zijn er twee regio POH's werkzaam en in 2026 zullen we nog twee collega's werven. De regionale POH'S gaan deels spreekuur draaien op de praktijken en krijgen deels een regionale taak op hun vakgebied.

In 2025 bleek dat de eisen van Zorg en Zekerheid voor praktijkmanagement aangescherpt werden: alle praktijkmanagers (B/C) die voor vergoeding van Zorg en Zekerheid in aanmerking willen komen moeten in dienst genomen worden door Amstelland Zorg. Er is een zorgvuldig traject bewandeld samen met het bestuur van de HCA wat heeft geresulteerd in de aanname van de praktijkmanagers in de regio die onder deze regeling komen te vallen.

Door de mogelijkheid van uren uitbreiding ontstaan in 2026 nog een aantal vacatures voor deze functie

Leren & Ontwikkelen

Er is een eerste stap gezet in een breder multidisciplinair aanbod van opleidingen en trainingen voor de regio met als doel de verschillende invalshoeken en contexten concreet en zichtbaar te maken waardoor ook de samenwerking verbetert. Zo is de eerste multidisciplinaire training magneetdenken georganiseerd en afgerond en zijn er trainingen in leiderschap, positieve gezondheid (multidisciplinair) en Lean (basis) geweest. Verder zijn er voorbereidingen getroffen voor het inrichten van het learning managementsysteem dat in 2026 via pilots stap voor stap beschikbaar wordt.

We hebben, onder andere door te investeren in praktijkmanagers-overleggen, een duidelijker beeld gekregen van de HR-behoefte binnen de huisartsenpraktijken. In 2026 verwachten we dat het HR-team steeds nauwer gaat samenwerken met deze praktijken. Een belangrijke uitdaging voor 2026 is om een vergelijkbare samenwerking tot stand te brengen met fysiotherapeuten en apothekers in de regio. Het HR-team staat voor een multidisciplinaire dienstverlening. In 2026 bouwen we dit aanbod verder uit, zodat we breder en effectiever kunnen ondersteunen bij HR-vraagstukken in de eerstelijnszorg.

Communicatie

Zorgverlener vacatures

Zorgverlener Vacatures heeft een duidelijke kwaliteitsverbetering doorgevoerd in het redigeren van vacatureteksten. Waar vacatures eerder onbewerkt werden geplaatst (met vaak als gevolg een 0 resultaat), is tekstredactie volgens vooraf gestelde richtlijnen nu een vaste stap geworden in het wervingsproces. In dit proces vormen wij clichématige en weinig informatieve formuleringen om naar aantrekkelijke, doelgroepgerichte arbeidsmarktcommunicatie - waarbij functie, de uitdaging en cultuur als centraal uitgangspunt worden gebruikt.

Hierdoor versterken we de positie van zorgverlener vacatures als het centrale punt waar eerstelijnszorgverleners woonachting rond onze regio de perfecte uitdaging in de zorg kunnen vinden en bouwen wij aan een eigen systeem die niet/ minder afhankelijk is van andere betaalde platformen. Op deze manier houden we de kosten voor werving en selectie zo laag mogelijk.

Resultaat



55 nieuwe vacatures

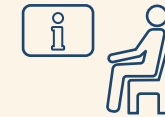
Platform Ontzorg

Het Ontzorg platform heeft zich verder ontwikkeld tot een centraal communicatiemiddel van praktijken naar haar patiënten door o.a. het toevoegen van een kennisbank. Hiermee verstevigen we de positie van de praktijkwebsites als je kijkt naar zelfzorg advies/ informatievoorziening richting de inwoner.

Resultaat



39 praktijken gebruiken onze website module

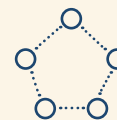


12 praktijken gebruiken ons wachtkamersysteem

Digitale werkplek

Het nieuwe intranet moet voor alle zorgverleners de digitale plek zijn om efficiënt te werken. Alle systemen, alle informatie, alle werkprocessen en samenwerkingen zijn op deze plek met elkaar verbonden en worden vanuit deze plek aangestuurd. Het is dus geen aanvulling op werkzaamheden, maar een centralisatie van de werkzaamheden. De inventarisatie en inrichting bij pilot praktijken zijn gestart en bij deze praktijken zal in Q1 2026 de implementatie worden uitgerold.

Resultaat



1 systeem voor helderheid

Met een groter speelveld aan programma's, projecten en transformaties is de complexiteit en de hoeveelheid communicatie toegenomen. Daarom hebben we de stap gezet om één bepalend idee - van waarde voor elkaar - te omarmen als centraal bron en betekenis. Wij bouwen aan één communicatiesysteem dat dit idee tot uiting brengt en duidelijkheid schept in projecten, ervaring en communicatie - waardoor het op schaal begrepen en vertrouwd wordt.

WSV's

Samenwerken in de wijk: vandaag en morgen

In onze wijken werken zorg- en welzijnsprofessionals structureel samen in een hecht wijksoevereigniteitsverband. Huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers, paramedici en partners uit het sociaal domein verbinden hun expertise rondom de inwoners van de wijk, met extra aandacht voor kwetsbare ouderen en mensen met complexe ondersteuningsvragen. Daarnaast innoveren wij als wijken onze eigen projecten rondom samenwerking, lokaal geïnitieerd en geïmplementeerd. En bij successen worden ze gedeeld met de andere wijken.

De samenwerking is multidisciplinair, wijkgericht en persoonsgericht. We signaleren vroeg, stemmen zorg en ondersteuning op elkaar af en zorgen voor warme overdrachten. Niet de afzonderlijke organisatie, maar de inwoner staat centraal. Door korte lijnen, gezamenlijke prioriteiten en regelmatig overleg voorkomen we versnippering en versterken we de samenhang tussen zorg, welzijn en preventie.

Onze wijken zijn stevig verbonden met de regio. Regionale plannen en programma's worden in goede afstemming vertaald naar wat in de wijk haalbaar en passend is. Tegelijkertijd brengen wij onze ervaringen en signalen terug naar de regio, zodat beleid aansluit bij de praktijk. Zo werken we vanuit gedeeld eigenaarschap: regionaal waar nodig, lokaal waar het kan.

De toekomst

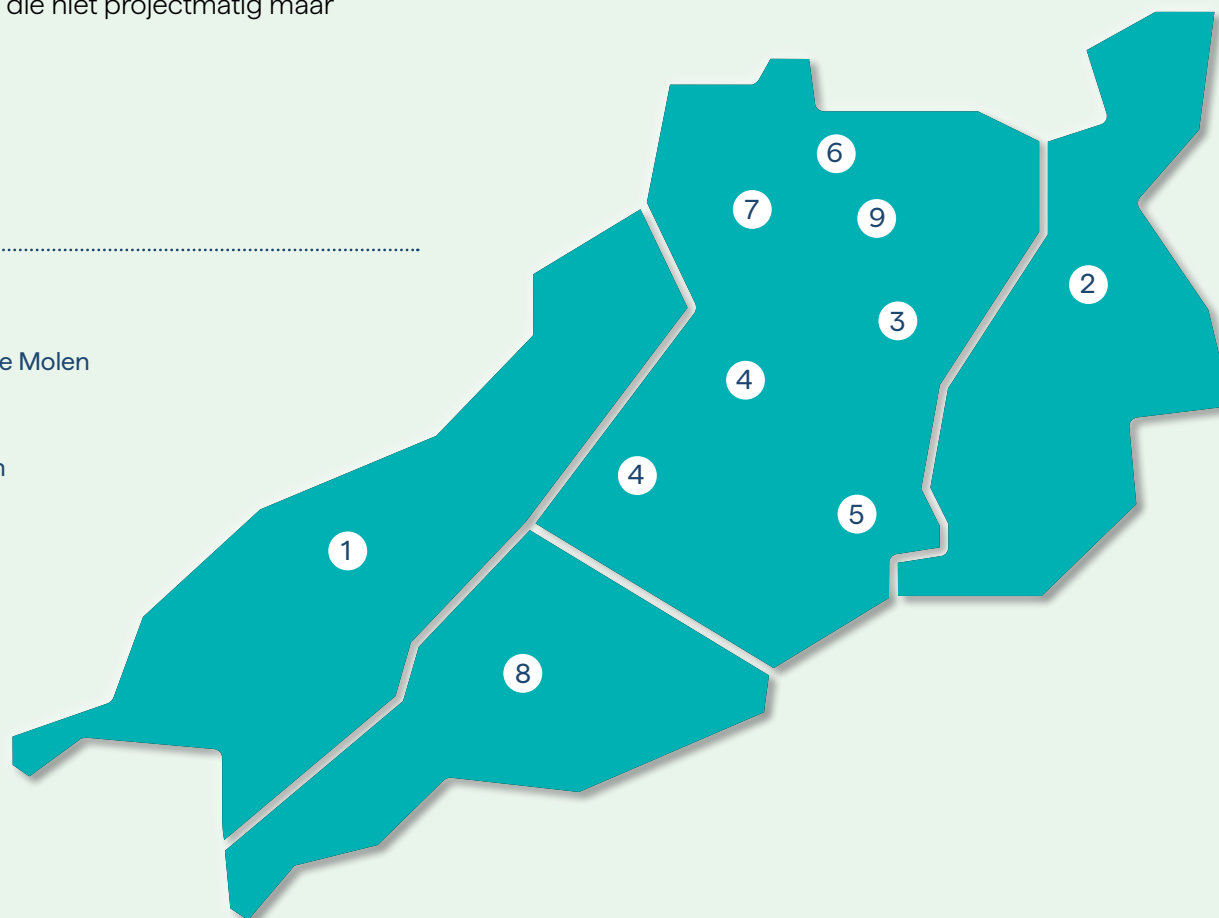
De komende jaren bouwen we verder aan duurzame samenwerking. Dat betekent:

- meer proactieve ondersteuning van kwetsbare inwoners;
- verdere integratie van zorg en sociaal domein;
- ruimte voor leren en verbeteren tussen wijken;
- en een stabiele organisatorische basis die niet projectmatig maar structureel is ingericht.

Ons doel is dat inwoners in 2030 ervaren dat zorg en ondersteuning in hun wijk vanzelfsprekend samenhangend, toegankelijk en dichtbij georganiseerd zijn. Een hecht wijksamenwerkingsverband is daarbij geen doel op zich, maar het fundament onder toekomstbestendige eerstelijnszorg.

Wijksamenwerkingsverbanden

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 1 Aalsmeer | 6 Randwijk |
| 2 Aemstelwijk | 7 Rondom de Molen |
| 3 Bankras | 8 Uithoorn |
| 4 Keizer Boven West | 9 Zonnestein |
| 5 Marne | |



Aalsmeer

Ondanks de verschillende krachten- en spanningsvelden binnen de mono-disciplines is het ons WSV het afgelopen jaar goed gelukt om met elkaar in gesprek te blijven. Naast het bij elkaar houden van het bestuur en de verschillende disciplines binnen het WSV is ook het netwerk actief onderhouden. De jaarlijkse BBQ is inmiddels een vaste en bekende activiteit geworden en wordt vaak al vanuit het netwerk zelf aangekaart.



Multidisciplinaire samenwerking

De diverse overlegstructuren zoals het FTO, MDO en PaTz zijn verbeterd en soms opnieuw vormgegeven. Er zijn goede multidisciplinaire afspraken gemaakt. Met name inhoudelijk heeft dit geleid tot kwaliteitsverbetering.

Eén aanmeldpunt voor de thuiszorg

Nadat in 2024 de pilot in Amstelveen gestart is, is in 2025 het aanmeldpunt ook in Aalsmeer en Kudelstaart gestart. Dit is een lange wens vanuit het wsv en de resultaten zijn tot op heden positief.

Hechte wijksamenwerkingsverbanden

In het kader van de ontwikkeling van de Visie 2030 en de hechte wijksamenwerkingsverbanden zijn afgelopen jaar de eerste stappen gezet in samenwerking met de VVT. Gezamenlijk is gekeken naar wat al goed loopt, waar verbetering mogelijk is en wat nodig is met het oog op de toekomst. Komend jaar wordt er binnen Amstelland Zorg breed en daarmee ook Aalsmeer verdere stappen worden gezet richting de Visie 2030.

Uitdagingen

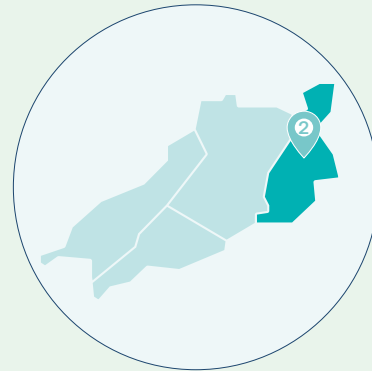
De grootste uitdaging in het afgelopen jaar was het betrokken houden van alle leden, gezien de dagelijkse hectiek in de praktijken. In de beginperiode (toen nog GEZ) ontwikkelden we zelf projecten die aansloten bij de vragen en behoeften van de wijk. Tegenwoordig is er vaker sprake van externe invloed, waardoor het WSV en Amstelland Zorg niet altijd de hoogste prioriteit hebben binnen de praktijken.

In het komende jaar zullen we meer input ophalen bij de praktijken en samen duidelijker bepalen welke koers we willen varen. Daarbij kijken we ook kritisch naar wat voor praktijken wel en (nog) niet haalbaar is om te implementeren. Dit vraagt om meer inzicht in regionale en landelijke ontwikkelingen die op het WSV afkomen. Gelukkig zijn hier inmiddels al stappen in gezet.

Aemstelwijk

Continueren en versterken van een hecht netwerk

Tot eind 2024 wisten de leden van WSV Ouderkerk elkaar al goed te vinden en functioneerde het bestaande netwerk naar behoren. Er was echter nog geen structurele gelegenheid om elkaar op regelmatig te ontmoeten, kennis uit te wisselen en gezamenlijk na te denken over thema's die voor zowel inwoners als zorgverleners van belang zijn.



In 2025 zijn voor het eerst structurele netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Hierbij waren niet alleen de officieel aangesloten WSV-partners (Huisartsenpraktijk Aemstelwijk, Fysiotherapiepraktijk Spits en Apotheek Aemstelwijk) uitgenodigd, maar ook zorgverleners uit het bredere netwerk binnen Ouderkerk. Deze bijeenkomsten werden goed bezocht. Door deze ontmoetingen hebben netwerkpartners elkaar beter leren kennen en zijn zowel de VVT als het sociaal domein (in brede zin) structureler en vaker aangesloten. Dit heeft bijgedragen aan een sterker en hechter netwerk.

De grootste uitdaging in 2025 was het opnieuw vormgeven van het overleg tussen huisartsen, SOG, VVT en het sociaal domein. Dit overleg, het zogenoemde hometeam, heeft in 2025 een nieuwe, digitale invulling gekregen. Het doel van het hometeam is het gezamenlijk bespreken van casussen in de wijk, met zowel direct als niet direct betrokken zorgverleners. Het hometeam komt eens per zes weken online bijeen.

Daarnaast is gezocht naar een aanvullende overlegvorm waarin huisartsen en SOG samen met wijkverpleegkundigen op een structurele manier patiënten kunnen bespreken en advies kunnen inwinnen. Dit heeft geleid tot een tweewekelijks bezoek van de SOG aan de huisartsenpraktijk. Tijdens deze momenten kunnen huisartsen, indien gewenst, casuïstiek voorleggen. Hiermee wordt beter ingespeeld op (acute en meer complexe) zorgvragen.



Bankras

Versterken van samenwerking en kennisdeling

Afgelopen jaar zijn er meerdere goed bezochte netwerklunches georganiseerd voor zorgprofessionals uit de wijk en de regio. Tijdens deze lunches werden verschillende inhoudelijke onderwerpen besproken. Zo was er aandacht voor het werk van de podoloog en de vraag wanneer doorverwijzen passend is. Ook werd Bewegen op recept van AmstelveenSport toegelicht, waarbij succesverhalen werden gedeeld en informatie werd gegeven over het verwijzen van inwoners. Daarnaast is informatie uitgewisseld over het orthopedieproject uit de regio en het stepped care programma.



Richting de patiënt

Met de werkgroep Leefstijl zijn diverse activiteiten georganiseerd om gezondheid en welzijn dichterbij bewoners te brengen. Zo vond er een laagdrempelige voorlichtingsochtend plaats op een school in de wijk, met ruimte voor informatie, gesprek en interactie, waardoor een breed publiek werd bereikt.

Daarnaast zijn er leefstijllunches georganiseerd waarbij zorgprofessionals en bewoners samen in gesprek gingen. In deze informele setting konden bewoners gemakkelijk vragen stellen, wat zorgde voor waardevolle gesprekken en een lagere drempel richting zorg en ondersteuning.

Samenwerking Welzijn

Met de werkgroep GGZ is gestart met het versterken van de samenwerking tussen de GGZ en het sociaal domein. Door samen te komen, informatie uit te wisselen en casussen te bespreken, ontstaat meer samenhang en betere afstemming. Daarnaast wordt gewerkt aan het actualiseren van de sociale kaart, zodat professionals elkaar sneller weten te vinden en inwoners gerichter kunnen worden ondersteund.

De grootste uitdaging lag in het betrokken houden van alle partijen rondom de ouderenzorg. Binnen de samenwerkingspartners vonden veel wisselingen plaats in aanspreekpunten, wat vroeg om steeds opnieuw investeren in relaties en afstemming. Het kostte extra tijd en energie om iedereen goed aangehaakt te houden en gezamenlijk de focus vast te houden. Tegelijkertijd liet dit ook zien hoe belangrijk het is om te blijven inzetten op verbinding en duidelijke communicatie, zodat de samenwerking rondom ouderenzorg, ondanks veranderingen, zo stabiel mogelijk blijft.

Keizer Boven West

Themabijeenkomsten geven nieuwe inzichten

We hebben een aantal goed bezochte themabijeenkomsten georganiseerd waarin WSV-collega's uit het hele netwerk werden meegenomen in diverse thema's om de opgedane kennis mee te nemen in het werkveld. Vooral de themabijeenkomsten over alcohol en vroegsignalering en Welzijn op Recept, Bewegen op Recept en Eenzaamheid waren succesvol en gaven nieuwe inzichten over hoe het in de praktijk te kunnen herkennen en benaderen.



Positieve gezondheid: vervolg en verdieping

In vervolg op de ingezette beweging om positieve gezondheid een impuls te geven, is een plan opgesteld om hier in de loop van 2025 en in 2026 verder invulling aan te geven. Een belangrijk doel van dit plan is het beter betrekken en bereiken van inwoners uit de wijken.

Aan dit doel is op verschillende manieren uitvoering gegeven. Dit gebeurde onder andere via informatiebijeenkomsten, zoals de bijeenkomst over de laatste levensfase in februari 2025. Daarnaast zijn inwoners actief benaderd met vragen over hun behoeften en ervaringen met zorg en samenwerking in de wijk.

Als concreet resultaat zijn in alle praktijken WSV-boxen geplaatst. Via deze boxen kunnen inwoners feedback geven op de zorg en de samenwerking in de wijk, door middel van een kaartje dat zij kunnen inleveren. Ook is tijdens de ambassadeursbijeenkomsten – waarin vanuit iedere praktijk een vertegenwoordiger is aangesloten – aandacht besteed aan het versterken van de onderlinge betrokkenheid binnen de praktijken en het actiever betrekken van inwoners.

Het structureel ophalen van feedback van inwoners blijft een uitdaging en vraagt blijvende aandacht. Dit onderwerp blijft daarom ook in 2026 op de agenda staan. Vooruitlopend op 2026 is in 2025 een plan gedeeld met de WSV-collega's om positieve gezondheid en Welzijn op Recept een stevigere en meer structurele plek binnen de praktijken te geven.

Samenwerking en uitdagingen binnen WSV Keizer Boven West

Binnen WSV Keizer Boven West is de samenwerking met de VVT en het sociaal domein op een goed niveau. De betrokken partijen kennen elkaar en weten elkaar te vinden. In de afgelopen jaren is hier veel in geïnvesteerd, wat ook in 2025 zichtbaar is gebleven. Tegelijkertijd vormt dit een uitdaging: de wens is om de samenwerking verder te verdiepen en te verbreden.

Marne

Verbeteren van de interne samenwerking

In 2025 hebben we een geslaagde heidag georganiseerd, waarin gezamenlijk de criteria voor de werkgroepen zijn vastgesteld. Daarnaast is tijdens deze heidag besloten om WSV Marne voortaan te laten samengaan met Melkweg onder de naam WSV Marne & Melkweg (M&M). Deze stap heeft bijgedragen aan een verdere versterking van de samenwerking binnen de wijk.



Om de samenwerking en afstemming te verbeteren, is in 2025 het concept 'alle overleggen op één dag' geïntroduceerd. In plaats van meerdere losse netwerkoeverleggen kwamen alle betrokkenen op één dag bijeen. Tijdens deze dag gaven de werkgroepen een update over hun voortgang en werden collega's van Amstelland Zorg uitgenodigd om regionale projecten toe te lichten. De opzet bood ruimte voor inhoudelijke verdieping, goede discussies en uitwisseling van kennis, wat als zeer waardevol werd ervaren.

Project Hooikoortsmedicatie

Daarnaast is een start gemaakt met het project hooikoortsmedicatie via de apotheek. In 2025 zijn alle voorbereidingen getroffen om dit project in februari 2026 te kunnen starten. Vanaf dat moment kunnen patiënten voor hooikoortsmedicatie rechtstreeks terecht bij de apotheek, zonder eerst contact op te nemen met de doktersassistente. Dit draagt bij aan efficiëntere zorg en ontlasting van de huisartsenpraktijken.

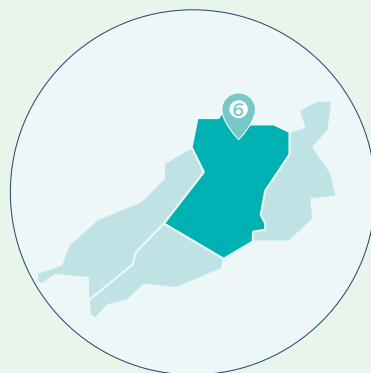
Het onderhouden van contact met de achterban en het stimuleren van actieve participatie blijft een belangrijk aandachtspunt. Het is van groot belang dat alle betrokkenen goed op de hoogte blijven van ontwikkelingen binnen het WSV. Dit vraagt blijvend om tijd, aandacht en gerichte communicatie.



Randwijk

Van idee naar praktijk: ruimte voor innovatie en pilots

Ook in 2025 heeft innovatie binnen het WSV concreet vorm gekregen in de praktijken. Deelname aan verschillende regionale werkgroepen en mee doen aan pilots (MGN, Artrose, ICT en herstructurering van het MDO) laat zien dat bewust ruimte wordt gemaakt om te leren en te verbeteren. Het doel van deze pilots is te komen tot werkwijzen die daadwerkelijk bijdragen aan de dagelijkse samenwerking en de kwaliteit van zorg.



Van ontmoeting naar ontwikkeling: samenwerking die gaat leven

In 2025 kwam de samenwerking met WSV Zonnestein in een stroomversnelling. De inzet van een gezamenlijke wijkcoördinator zorgde voor meer verbinding, betere afstemming en kortere lijnen tussen beide netwerken.

De gezamenlijke heidag was een belangrijk moment in dit proces. In een andere setting was er ruimte om elkaar beter te leren kennen en gezamenlijke ambities te verkennen. Dit resulteerde in meer onderling vertrouwen en concrete vervolgstappen, zoals gezamenlijke intervisie en het opstarten van gesprekken over een gezamenlijke aanpak rondom GLP 1. Hiermee is een stevige basis gelegd voor verdere samenwerking.

Het opheffen van het WSV als rechtspersoon en de volledige overgang naar Amstelland Zorg vormden een ingrijpende organisatorische verandering. Deze transitie vroeg om zorgvuldige afstemming over governance, verantwoordelijkheden, juridische consequenties en de borging van lopende activiteiten, terwijl tegelijkertijd ruimte moest blijven voor eigen innovatie.

Daarnaast vergde de voorbereiding op de overgang naar een hecht wijkverband in 2026–2027 intensieve verkenningen en gesprekken, zowel intern als extern. De combinatie van deze ontwikkelingen maakt 2026 tot een jaar waarin het bepalen van richting en het vasthouden van koers centraal zullen staan.

Rondom de Molen

Netwerkvorming en verdieping

Voor WSV Rondom de Molen stond 2025 in het teken van het vormen en versterken van een netwerk. Centraal stond het vergroten van de onderlinge bekendheid: wie is betrokken binnen het WSV, wie doet wat, hoe zijn collega's te bereiken en hoe kunnen we effectief samenwerken.



Om dit te faciliteren zijn netwerklunches georganiseerd. Deze bijeenkomsten boden ruimte om elkaar niet alleen professioneel, maar ook persoonlijk beter te leren kennen. Hierdoor werd duidelijk welk gezicht bij welke naam hoort en zijn de onderlinge lijnen korter geworden. Dit heeft bijgedragen aan de groei van een hecht netwerk binnen de wijken rondom de Molen.

Om de netwerklunches verder te verdiepen, is gestart met het toevoegen van een inhoudelijk thema. Naast themabijeenkomsten zijn er daarmee ook netwerklunches met een inhoudelijke focus georganiseerd. Een belangrijk thema hierbij was eenzaamheid: wat dit betekent voor inwoners in de wijk en welke rol zorgverleners hierin kunnen spelen. Deze bijeenkomst kende een goede opkomst en werd als waardevol ervaren.

Daarnaast is ingezet op het versterken van de samenwerking met omliggende WSV's. Collega's van WSV Keizer Boven West en WSV Randwijk zijn uitgenodigd om kennis te maken en ervaringen uit te wisselen. Dit heeft bijgedragen aan meer onderlinge verbinding en inspiratie over de aanpak binnen verschillende WSV's.

De grootste uitdaging voor WSV Rondom de Molen in 2025 was het verder versterken van de samenwerking met het sociaal domein. Hoewel partijen elkaar kennen en elkaar weten te vinden wanneer dat nodig is, is er ruimte om de samenwerking te verdiepen.

In 2025 is een eerste stap gezet door meerdere overleg- en contactmomenten te plannen en te onderzoeken hoe het sociaal domein beter kan aansluiten bij de eerstelijnszorg. Richting 2026 wordt ingezet op structurele overlegmomenten met zorgverleners en het betrekken van collega's uit het sociaal domein bij thematische netwerklunches. Deze ontwikkeling sluit aan bij de bredere beweging richting hechte wijksamenwerkingsverbanden.

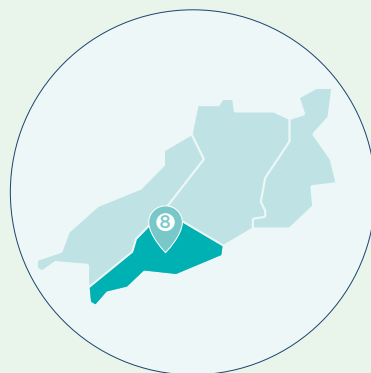
Uithoorn

Zorgprogramma Parkinson: kwaliteit behouden en toekomstbestendig maken

We zijn trots op het zorgprogramma Parkinson en de intensieve eerstelijnszorg die binnen het netwerk wordt geleverd. Tegelijkertijd realiseren we ons dat deze vorm van zorg, zoals die nu is ingericht, op de lange termijn niet volledig houdbaar is. Daarom onderzoeken we hoe het programma zo kan worden georganiseerd dat er minder uren door de POH worden ingezet en de zorglast beter wordt verdeeld binnen het netwerk rondom Parkinson. Daarbij staat het behouden van goede kwaliteit van zorg en zorg dicht bij huis voor patiënten centraal. Het doel is om met een andere inrichting dezelfde, of zelfs betere, resultaten te behalen.

Vooruitblik: ruimte maken voor verdieping

Een blijvende uitdaging is de dagelijkse hectiek en werkdruk. Hierdoor zijn in het afgelopen jaar minder innovatieprojecten gezamenlijk opgepakt en is er op WSV-niveau inhoudelijk minder intensief samengewerkt. Voor het komende jaar liggen er echter weer plannen om elkaar actiever op te zoeken, samen met alle disciplines in de wijk. Daarbij richten we ons nadrukkelijk op de Visie 2030 en de verdere ontwikkeling van hechte samenwerkingsverbanden.



Zonnestein

Vooruitstrevende aanpak voor zelfstandig ouder worden

In 2025 is gestart met de pilot APK70+, gericht op het ondersteunen van ouderen bij het behoud van hun zelfstandigheid. Ondanks aanvankelijke twijfels over de inspanning opbrengstverhouding is, na een heldere onderbouwing, besloten de pilot te starten met één huisartsenpraktijk. De pilot richt zich op het vroegtijdig in beeld brengen van bijna 70 jarigen zonder directe zorgvraag. Via een korte vragenlijst wordt relevante informatie verzameld, gevolgd door een compacte 'carousel' met POH, geriatriefysiotherapeut en apotheek op één dag. Deze aanpak maakt preventief handelen mogelijk en biedt inzicht in onder andere de afstand tot de beweegrichtlijn. Omdat de pilot in het vierde kwartaal van 2025 is gestart, zijn er nog geen resultaten beschikbaar, maar de eerste ervaringen zijn veelbelovend.



Van ontmoeten naar samen optrekken

In 2025 is de samenwerking met WSV Randwijck verder verdiept. Waar het contact eerder vooral bestond uit losse ontmoetingen, ontstond meer samenhang door de inzet van een gezamenlijke wijkcoördinator. Hierdoor werden de lijnen korter en de afstemming vanzelfsprekender. Een belangrijk moment was de gezamenlijke heidag, waar ruimte was voor open gesprekken over uitdagingen en gezamenlijke ambities. Dit heeft geleid tot een verkenning van een gezamenlijke aanpak rondom GLP 1.

Het beëindigen van de eigen rechtspersoon en het onderbrengen van alle activiteiten binnen de regionale organisatie vormde een belangrijke uitdaging. Dit vroeg om scherpe keuzes en intensieve afstemming, terwijl tegelijkertijd ruimte moest blijven voor eigen innovatie. Parallel hieraan is gestart met de verkenning van een hecht wijkverband voor 2026–2027. De combinatie van organisatorische veranderingen en toekomstverkenning maakt 2026 tot een jaar waarin richting bepalen en koers houden centraal staan.

Samen sturen op minder medicatie

Binnen het WSV is de afbouw van antidepressiva ondergebracht bij de werkgroep GGZ. Op basis van onderzoeksadviezen wordt gewerkt aan een centrum specifiek afbouwprotocol. Door evaluaties direct in de apotheek uit te voeren, kan de afbouw actief en op maat worden begeleid, met snelle afstemming tussen apotheker en arts. Dit voorkomt onnodige vertraging en verbetert de begeleiding van patiënten. Zowel langgebruikers als nieuwe gebruikers worden structureel gemonitord, met als doel langdurig medicatiegebruik te voorkomen. Deze gezamenlijke werkwijze levert tijdswinst, meer werkplezier en positieve effecten voor patiënten op.



Amstelland Zorg

Evaluatie organisatiedoelen

De strategische organisatiedoelen van Amstelland Zorg geven richting aan onze rol als regionale eerstelijns-organisatie. Zij vormen het kader waarbinnen wij samenwerken met onze leden, partners en wijken. In deze evaluatie staan we stil bij vijf doelen waarvoor het afgelopen jaar concrete stappen zijn gezet. Aan de hand van voorbeelden laten we zien hoe deze doelen zijn vertaald naar acties en resultaten.

Inrichten en optimaliseren van kwalitatieve zorgpaden

In samenwerking met regionale partners hebben we invulling gegeven aan vier zorginhoudelijke IZA-aanvragen. Deze worden verder doorontwikkeld en geïmplementeerd in 2026 en 2027.

Realiseren van werkdrukvermindering

Naast het uitvoeren van 'Meer Tijd voor de Patiënt'-projecten is er een IZA-aanvraag goedgekeurd welke specifiek gericht is op de samenwerking en bedrijfsvoering van onze aangesloten praktijken. De uitwerking en implementatie hiervan gaat in 2026 en 2027 plaats vinden en moet leiden tot vermindering van werkdruk en vergroting van werkplezier.

Zorgpersoneel behouden en ontwikkelen

Er is gewerkt aan een regionaal opleidingsbeleid en strategisch personeelsplan, waaraan de komende jaren verder invulling gegeven gaat worden. Ook is er een dochtermaatschappij opgericht voor centraal werkgeverschap voor de huisartsenpraktijken. De samenwerking met onderwijspartijen is versterkt en zijn er plannen gemaakt om de zijinstroom voor profielen in de huisartsenpraktijk en apotheken te vergroten.

Bouwen van een krachtig eerstelijnsnetwerk

We hebben de ondersteuning van onze leden verder versterkt door de bestuurlijk ondersteuning uit te breiden. Daarnaast is de verbinding tussen de wijken en de regio verdiept door wijkcoördinatoren actief te koppelen aan programma's en deze programma's sterker te richten op de wijkpraktijk. Ook is gewerkt aan het samenbrengen en structureren van plannen, projecten en ontwikkelingen. Hiermee leggen we de basis om onze leden in 2026 meer overzicht en duidelijkheid te bieden over aankomende veranderingen.

“Het is waardevol dat Amstelland Zorg ruimte biedt voor samenwerking én ervoor zorgt dat de stem van de fysiotherapeut wordt gehoord, onder andere via vertegenwoordiging in de ALV.”

Daron Beunting, Fysiotherapeut

Multidisciplinaire inkoop - waardoor zorg mogelijk wordt gemaakt

We hebben een dochtermaatschappij opgericht waarin we multidisciplinaire inkoop in kunnen laten landen.

Organisatieontwikkeling

Interne organisatie

Door de groei van ondersteuningsvragen vanuit de leden ontwikkelt Amstelland Zorg zich steeds verder richting een middelgrote organisatie. Dit vraagt om een verdere professionalisering van de organisatie inrichting. Er zijn stappen gezet om risico's rondom zorginkoop en zorgpersoneel onder te brengen door deze twee onderwerpen in twee dochtermaatschappijen te laten landen.

Ook zijn er in samenwerking met de negen wijksamenwerkingsverbanden (WSV) voorbereidingen getrokken om gezamenlijk tot een inkoop contract te komen en de WSV's organisatie binnen Amstelland Zorg een plek te laten geven. De definitieve implementatie van dit traject zal vanaf 1 januari 2026 plaats vinden. Daarnaast is intern gewerkt aan het verbeteren van overleg- en rapportagestructuren en het stroomlijnen van processen.

Samenwerking met de hap

In dialoog met de huisartsenpost Amstelland is er gekeken naar samenwerkingsmogelijkheden. Dit onderzoek is lopend en zal in 2026 verdere verkenning vragen.

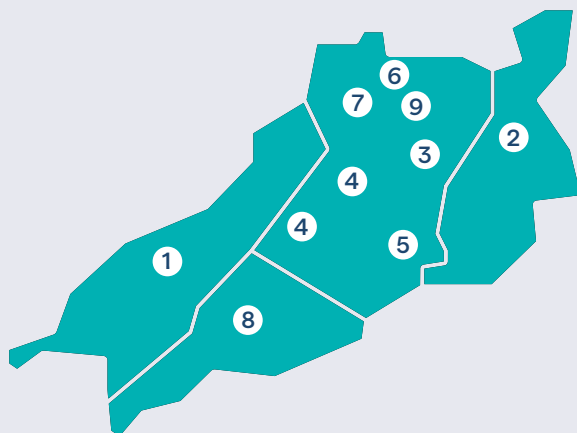
Versterking eerstelijnszorg

Het verder verkennen van het vraagstuk heeft centraal gestaan. Dit heeft geresulteerd in georganiseerde dialoog binnen de WSV's maar ook op een heidag met de WSV's en andere netwerkpartners. Daarnaast is er met de regionale partners gewerkt aan een gezamenlijk stip aan de horizon op dit vraagstuk.

Amstelland Zorg in beeld

Overzicht WSV's

- 1 Aalsmeer
- 2 Aemstelwijck
- 3 Bankras
- 4 Keizer Boven West
- 5 Marne
- 6 Randwijck
- 7 Rondon de Molen
- 8 Uithoorn
- 9 Zonnestein



Overzicht leden

Huisartsen
Coöperatie
Amstelland (HCA)



39

huisartspraktijken



Coöperatieve
FysioZorgAmstelland
(FZA)



28

fysiotherapiepraktijken



Zorggroep
Apothekers
Amstelland (ZAA)



19

apotheken



Organisatie in cijfers

Inwoners
175.000



Praktijken
86



Patiënten
155.000



Zorgverleners
1059



FTE AZ
20



Aantal chronische patiënten in onze regio 2025

CVRM
17.316



Diabetes Mellitus
6.152



Astma/COPD
3.669



Wijkraad

De wijkraad bestaat uit afgevaardigden van de besturen van de Wijk Samenwerkings Verbanden (WSVs). De taken van de wijkraad bestaan uit het adviseren van de directie van Amstelland zorg vanuit de lokale eerstelijns samenwerkingen over zorginhoudelijke plannen en projecten van Amstelland Zorg. De wijkraad is dus opgericht om de multidisciplinaire stem van de WSVs, die bij de totstandkoming van Amstelland Zorg een rol hebben gespeeld, te laten doorklinken.

De Wijkraad heeft in 2025 op diverse plannen vanuit Amstelland zorg feedback gegeven. De inhoud van de adviezen hebben grotendeels in het licht van de veranderende structuur van Amstelland Zorg en WSV's gestaan. Door dat per 2026 het wijk en het regio contract in een contract samengevoegd werden had dit ook effect op de positie van de Wijkraad. De rol en de positie zijn dan ook eind 2025 geëvalueerd.

Er wordt door de wijkraad in principe 4 keer per jaar vergaderd of vaker indien nodig (op kantoor van Amstelland Zorg afwisselend met online). Sinds zomer 2024 is een onafhankelijke voorzitter aangesteld.

Met vriendelijke groet,
Abram Rutgers
Voorzitter Wijkraad



Cliëntenraad

In 2025 is de Cliëntenraad vier keer bijeengekomen. Er zijn presentaties gehouden over deelprojecten waar Amstelland Zorg zich mee bezig houdt, waarbij de Cliëntenraad om advies is gevraagd. Daarnaast is de Visie 2030 besproken, alsmede de begroting en het Meerjarenplan. Waar mogelijk en voor zover wij daartoe in staat waren, is er advies en reactie gegeven.

Per vergadering werd steeds de kwartaalrapportage van Amstelland Zorg besproken en uitleg gegeven over het proces. We hebben presentaties gekregen over onder andere de plannen ten aanzien van Chronische Zorg, Palliatieve Zorg, Toegankelijkheid van de eerstelijnszorg, Digitalisering, Regionale Burgercommunicatie, Doorontwikkeling van Amstelland Zorg en het project Van Waarde voor elkaar.

Wij hebben de communicatie en informatievoorziening vanuit Amstelland Zorg als transparant ervaren. Wij hebben vooral onze zorg uitgesproken over communicatie van Amstelland Zorg richting burgers van deze regio. Begrijpelijkwijs ligt er vanuit de partijen die zich bezighouden met de verschillende projecten een sterk

inhoudelijke, maar ook organisatorische focus. Die wel eens voorbij kan gaan aan hoe de initiatieven door burgers zullen worden begrepen en gewaardeerd. Communicatie over het hoe en waarom van verschillende initiatieven is daarom cruciaal. Gelukkig neemt Amstelland Zorg onze bedenkingen serieus en wordt gezocht naar oplossingen.

Er ligt een enorme opgave voor de komende 5-10 jaar: verdere vergrijzing, bezuinigingen zorg en de wens van de overheid dat burgers langer zelfredzaam zijn, vormen een ingewikkelde cocktail voor de eerstelijnszorg. Amstelland Zorg is zich daarvan terdege bewust en zet volgens de Cliëntenraad waarde- en zinvolle stappen om de zorg in deze regio op kwalitatief hoog peil te houden.

Namens *Gert-Jan Stoop, Paulien Pannekoek, Inge Ginder*



Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) ziet toe op het maatschappelijk perspectief, bewaakt de continuïteit van de organisatie en houdt toezicht op het bestuurlijk proces. Daarnaast vervult de RvC de werkgeversfunctie met betrekking tot de bestuurder en staat deze met raad en daad terzijde. De Raad heeft tevens statutair vastgelegde verantwoordelijkheden, zoals het vaststellen van de jaarrekening, het jaarplan en de begroting, voordat deze ter goedkeuring worden voorgelegd aan de Algemene Ledenvergadering (ALV).

De RvC vervult een bijzondere rol binnen de Coöperatie, waar het hoogste gezag berust bij de Algemene Ledenvergaderingen van de huisartsen- in mono en multidisciplinair verband-, de fysiotherapeuten- en de apothekers. Toezicht op rolduidelijkheid in combinatie met goede communicatie blijft in deze coöperatieve constructie essentieel om samenwerking—waar die verplicht of gewenst is—naar een hoger niveau te tillen. Dit kan alleen door inzicht en begrip te hebben voor de verschillende perspectieven van alle belanghebbenden. Om goed toezicht op het bestuurlijke proces te houden heeft de RvC regelmatig contact gehad met de diverse gremia zoals de Cliëntenraad.

In 2025 heeft de Raad van Commissarissen negenmaal vergaderd, waarvan zes keer in aanwezigheid van het bestuur van de ALV. Tijdens deze vergaderingen zijn onder andere de volgende besluiten genomen:

- Vaststelling toezichtvisie en het informatieprotocol;
- Vaststelling jaarverslag 2024, waarin opgenomen de jaarrekening 2024;
- Vaststelling van de beloning van de bestuurder, conform de Wet Normering Topinkomens (WNT) – klassenindeling II;
- Vaststellen reglementen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht;
- Instemming verleend aan de aanvraag voor digitalisering binnen het IZA traject;
- Op verzoek van de bestuurder toestemming verleend om de nieuwe organisatiestructuur nader uit te werken;
- Vaststelling statuten Zorginkoop B.V. en Zorgpersoneel B.V.;
- Vaststelling statutenwijziging Coöperatie Amstelland Zorg;

- Vaststelling van het meerjarenbeleidsplan 2026-2027, de begroting 2026 voor de Coöperatie met inachtneming van een tussentijdse beoordeling in 2026;
- Vaststelling van de begrotingen 2026 van de Zorginkoop B.V. en Zorgpersoneel B.V.

De leden van de RvC hebben diverse netwerkbijeenkomsten bijgewoond en is er gezamenlijk vergaderd met de Coöperatie Amstelland Zorg, de Huisartsenpost Amstelland en het bestuur van de huisartsencoöperatie Amstelland. In de herfst heeft de Raad van Bestuur van Zorg en Zekerheid een werkbezoek gebracht aan de coöperatie met aanwezigheid van een van de commissarissen. Een mogelijke verdergaande samenwerking met de Stichting Huisartsenpost Amstelland is een belangrijk onderwerp van gesprek waarvan mogelijke uitkomsten in 2026 zijn te verwachten.

Over 2025 voert de Raad van Commissarissen een zelfevaluatie uit, zonder externe begeleiding en ondersteund via vragenlijsten. Dit wordt in 2026 uitgevoerd.

Mede namens *Anton Zuure* en *Antoon van Luxemburg*,
Clemens Blaas, Voorzitter Raad van Commissarissen



Algemene Ledenvergadering

Als Algemene Leden Vergadering (ALV) zien wij toe op dat Amstelland Zorg invulling geeft van haar taak vanuit de wensen en behoeftes vanuit haar leden. Deze wensen en behoeftes zijn ook dit jaar gegroeid. Dit vraagt vanuit de ALV leden aandacht voor verbinding op onze gezamenlijke koers en visie van Amstelland Zorg. Afgelopen jaar heeft dit extra aandacht gevraagd op de onderwerpen rondom het regionale inkoop contract en de oprichting van de twee dochtermaatschappijen. Met het vaststellen van aangepaste statuten hebben de ALV leden ook het functioneren van de ALV vergadering geëvalueerd.

In 2025 heeft de Algemene leden vergadering negen keer vergaderd, waarvan zes keer in aanwezigheid van de RvC. Tijdens deze vergaderingen zijn onder andere de volgende besluiten genomen:

- Vaststelling jaarverslag 2024, waarin opgenomen de jaarrekening 2024;
- Instemming verleend aan de aanvraag voor digitalisering binnen het IZA traject;
- Op verzoek van de bestuurder toestemming verleend om de nieuwe organisatiestructuur nader uit te werken;
- Vaststelling statuten Zorginkoop B.V. en Zorgpersoneel B.V.;
- Vaststelling statutenwijziging Coöperatie Amstelland Zorg
- Vaststelling van het meerjarenbeleidsplan 2026-2027, de begroting 2026 voor de Coöperatie met inachtneming van een tussentijdse beoordeling in 2026;
- Vaststelling van de begrotingen 2026 voor de Coöperatie, Zorginkoop B.V. en Zorgpersoneel B.V.;
- Vaststelling van de honorering van de leden van de Raad van Commissarissen, als afgeleide van de WNT-indeling en rekening houdend met de aanbevelingen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ).

Voor 2026 zien we vooral de uitdaging om verder te werken aan de samenwerking tussen de leden van Amstelland Zorg. Het is fijn te ervaren dan Amstelland Zorg haar leden hierin wil ondersteunen, ook binnen hun eigen leden organisatie.

Met veel vertrouwen kijk ik naar de verdere samenwerking en ontwikkeling van Amstelland Zorg om de multidisciplinaire zorg in de regio verder te ondersteunen.

Caroline Smeets
Voorzitter ALV Amstelland Zorg



AmstellandZorg
De regionale zorgverbinder

Contact

Amstelland Zorg
Bovenkerkerweg 81F
1187 XC Amstelveen

020 204 45 31

admin@amstellandzorg.nl

www.amstellandzorg.nl

Vormgeving en opmaak
[Studio Reijers](#)

