

2026 - 2027

Meerjarenkoers

sterkz.org
EERSTE LIJN UTRECHT STAD



Onze stip op de horizon.

De basis verstevigen en meebewegen in de transformatie van zorg

In deze meerjarenkoers koppelen we de dagelijkse praktijk aan de langetermijnambities voor de eerstelijnszorg in Utrecht stad. Zodat álle Utrechters kunnen rekenen op passende zorg. Het maakt niet uit in welke wijk ze wonen of welke sociaaleconomische positie ze hebben.

Dit document bevat strategische doelstellingen voor praktijk, wijk en stad. Het kwam tot stand met actieve betrokkenheid van wijkbestuurders en wijkcoördinatoren, input van (boven)regionale projecten en nationale kaders.

De inhoud richt zich voornamelijk op de huisartsenpraktijk (HUS). Apotheken (CAU) en fysiotherapeuten (FUS) geven zelf aan wat voor hen prioriteit heeft.

Onze hoofdtaak.

Passende eerstelijnszorg voor álle Utrechters.

De kerntaak van onze regionale huisartsenorganisatie blijft onveranderd: Het bieden van huisartsenzorg, 24 uur per dag, 7 dagen per week.

Daarnaast faciliteren we samenwerking in de praktijk, wijk en stad. Ook faciliteren en innoveren we de Utrechtse eerstelijnszorg.

Continuïteit van
eerstelijnszorg
24 uur per dag
7 dagen per week

Samen is sterker!



Uitdagingen.

De vijf belangrijkste oorzaken van de toenemende zorg- en hulpvraag

Het piept en kraakt.

Het hele zorgsysteem piept en kraakt. De huisarts als poortwachter wordt structureel overvraagd.

De zorgvraag groeit, wordt complexer en is steeds vaker niet-medisch van aard. Het lukt de eerstelijnszorg niet meer om alle taken op te vangen door ze te verdelen onder apothekers en paramedici.

Tegelijkertijd raakt de toegang tot de GGZ, ouderenzorg en specialistische zorg steeds meer verstopt. De verbinding met het sociale domein is bovendien nog niet goed ingericht.



Vergrijzing en mensen worden steeds ouder

Ziekte door ongezonde leefstijl neemt toe

Meer GGZ-klachten en medicalisering van 'alledaagse' problemen

Meer sociale hulpvragen komen eerst bij de huisarts

Door de gezondheidskloof stapelen problemen op



Oplossingen.

Het moet anders.

Om ook in de toekomst onze hoofdtak te kunnen doen, moeten we de vraag verminderen, slimmer opvangen en beter organiseren.

Landelijk beleid en grootste systeemtransities kunnen helpen, maar kunnen ook soms verkeerd uitpakken of te weinig aansluiten bij de praktijk. Daarom willen we de verandering van binnenuit de praktijk helpen vorm te geven.

Deze opdracht is niet eenvoudig en vraagt lef, vertrouwen en doorzettingsvermogen van iedereen.

Transformatie

Een transformatie is een diepe verandering in denken, handelen en cultuur. Het gaat om het anders kijken naar problemen en naar andere oplossingen.

Zonder transformatie van alle betrokkenen blijft 'het oude denken' in nieuwe systemen zitten en ontstaat er geen samenhangend geheel.

Transitie

Om op andere manieren te gaan werken door zorg te verdelen, te verplaatsen, anders te organiseren, en de samenwerking op grotere schaal vorm te geven, is een transitie nodig van hoe we de dingen doen.

Zoals een (digitale) infrastructuur, bekostiging, juridische afspraken, mandaat, overlegtafels en informatiesystemen.

Tactiek.

Samenwerken.

We beginnen gelukkig niet bij nul! We behouden en versterken wat werkt in praktijk, wijk en stad. En doen het zoveel mogelijk samen. Weerstand en onzekerheid in deze woelige tijden vangen we op en we zetten maximaal in op werkplezier.

Domeinen overstijgen

Samenwerken over domeinen heen is ingewikkeld. Door afspraken en werkwijzen op te schrijven wordt wat werkt beter geborgd en wordt ook sneller duidelijk wat juist niet werkt en bijsturing vraagt.

We schrijven daarom op hoe het netwerk eruit ziet in de wijk of per thema, hoe er gecommuniceerd wordt en waarover en hoe de netwerkpartners samen leren van praktijksituaties.

Samenhang

Door het inzicht in hoe het werkt in een wijk of rondom een thema of project kunnen we meer samenhang aanbrengen in vervolgprojecten, initiatieven of bijvoorbeeld verzoeken voor deelname aan onderzoek.

We kunnen mensen met gelijke ambities en energie beter bij elkaar brengen, maar ook regionale initiatieven en lokale energie en ideeën daarmee beter matchen, waardoor we versnippering voorkomen.

Doen.

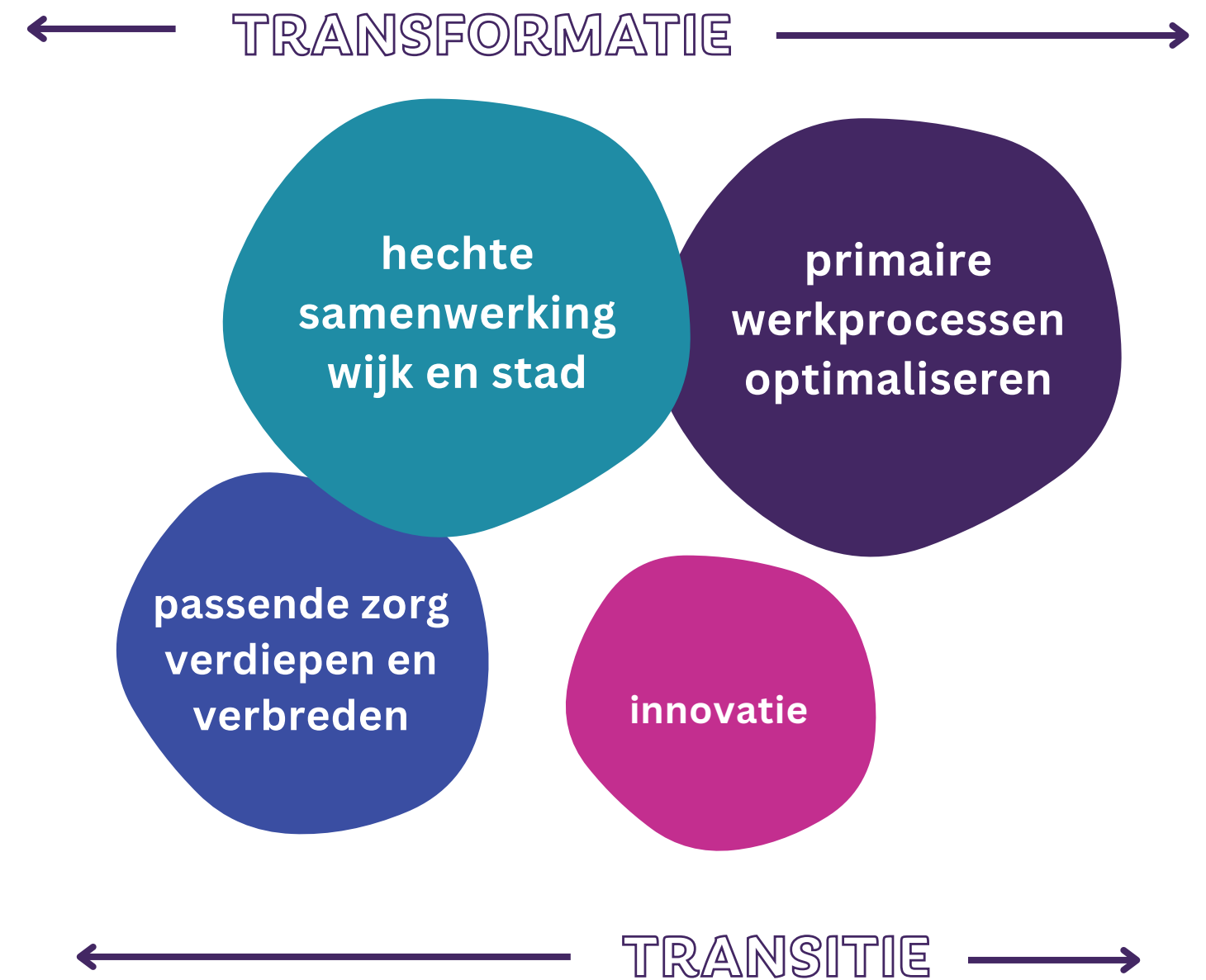
Verbouwen terwijl de winkel doordraait.

Het behouden én veranderen doen we aan de hand van vier concrete speerpunten:

- hechte wijksamenwerkingsverbanden behouden, verbreden en borgen
- bredere en diepere implementatie van passende zorg in de spreekkamer en daarbuiten
- stedelijk faciliteren van het optimaliseren van werkprocessen in de praktijken
- innoveren door verkenning, experimenten en pilots

Deze speerpunten laten zien waar onze inzet zich op richt in algemene zin, maar zijn ook de onderleggers voor onze stedelijke inhoudelijke thema's.

DE BASIS VERSTERKEN



Doen.

De minimale variant.

In de beleidscyclus stellen de wijken hun prioriteiten vast om focus aan te brengen in wat zij doen en **executiekraft te organiseren** op de thema's. Voor de thema's waar zij geen prioriteit aan geven, wordt wel een **minimale inspanning** verwacht. Wij noemen dit de minimale variant. Bij de minimale variant vragen wij van de wijken om de basis op orde te hebben.

De basis betekent voor alle thema's:

- samenwerkingspartners op het thema in de wijk kennen
- deelnemen aan multidisciplinaire overleggen in de wijk
- elkaars werk kennen
- duidelijkheid over rol en taakverdeling
- evaluatie van de samenwerking
- 80% van de professionals in de wijk participeert in het netwerk

Doelstellingen per speerpunt.

De doelstellingen geven we hier per speerpunt weer. Dit is een andere rubricering dan per thema zoals we die in de stad kennen. Het doel: duidelijker maken waar er overlap is en wat het grote doel is. De weergave per thema vind je vanaf pagina 17.



HECHTE
SAMENWERKING



PASSENDE
ZORG



PRIMAIR
PROCES



INNOVATIE

Hechte samenwerking wijk en stad.

We faciliteren en leveren de dagelijkse zorg, maar begeleiden ook de benodigde veranderingen zoals:

- het anders en breder beoordelen van hulpvragen.
- het anders verdelen van hulpvragen over meerdere domeinen (niet alles via of door de huisarts).
- (digitale) samenwerking binnen én buiten de wijk, zodat ieder domein toegankelijk wordt en mee kan doen.

We leggen bestaande goed werkende en de nieuwe (samenwerkings)afspraken vast en maken dit transparant en toegankelijk, voor borging en zodat nieuwkomers in de wijk snel mee kunnen doen.

We werken intensief samen met Wijkalliantie+ en RSO TRIJN.



hechte
samenwerking
wijk en stad

Doelstellingen 2026 - 2027

Hechte samenwerking wijk en stad.

Praktijk	Wijk	Stad
Fiatteringsverzoeken verder borgen	Samenwerking is beschreven op gebied van casuïstiek, gegevensuitwisseling en netwerk. !	Gegevensuitwisseling GLI en Jeugd is afgesproken en ingeregeld.
Deelnemen aan MTVP	Verleggen toegangspoort in de wijk voor hulpvraag i.s.m. Wijkalliantie+: zorg & sociaal domein !	Stroomlijnen samenhang regionale initiatieven en lokale behoeften.
Deelname aan KBZ-activiteiten (voor KBZ-praktijken)	Utrecht Academie inrichten, met in ieder geval scholing 'reablement'.	Rol in Wijkalliantie+
Participeren in hecht wijkverband		

passende zorg
verdiepen en
verbreden

Passende zorg in én buiten de spreekkamer.

Met een brede blik gericht op gezondheid en door goed te kijken naar wat iemand écht nodig heeft, kan meer passende hulp worden geboden. Dat is niet altijd medische zorg, maar soms leefstijlondersteuning, uitleg, activering of juist rust.

De kernprincipes van passende zorg:

- Bewezen effectief
- Waardevol voor de patiënt (wat wil iemand zelf?)
- Niet méér dan nodig
- Op de juiste plek

We benutten IZA transformatieplannen, WOZO en GALA



De doelstellingen voor Meer tijd voor de patiënt en Krachtige basiszorg vallen buiten de scope van deze koers. Voor beide programma's is er specifieke financiering en zijn er losse doelstellingen.

Doelstellingen 2026 - 2027

Passende zorg verdiepen en verbreden.

Praktijk	Wijk	Stad
Toename indiceren ACP gesprekken 	1x per jaar Weet Wat u Wilt bijeenkomst en minimaal 1 palliakit beschikbaar 	Goede toegang tot GLI programma's voor volwassenen en jeugd, samen met de wijk 
Valrisico beoordeling implementeren 	Goede toegang tot GLI programma's voor volwassenen en jeugd, samen met de stad 	Implementeren NHG-richtlijn & ketenzorg Obesitas 
Implementeren toegang tot meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg 	Samen leren van casuïstiek en consultatie 	Faciliteren gebruik en inzet meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg 
	Specifieke wijken slaapzorg optimaliseren 	Implementeren NHG richtlijn slaap i.s.m. regio 

 Chronische zorg en leefstijl
  Digitale samenwerking
  GGZ
  Jeugd
  Ouderen
  vereist

Primaire werkprocessen optimaliseren.

Een sterke en toekomstbestendige eerstelijns begint bij een goed georganiseerde basis. Maar ook een transformatie moet kunnen leunen op stevige processen. Dit betekent dat de primaire werkprocessen, ondersteuning en samenwerking in de praktijk, binnen de wijk én op stedelijk niveau op orde moeten zijn.

In korte tijd zijn er steeds meer taken en verantwoordelijkheden belegd bij de rho's in het hele land: meer kassierstaken en financiële stromen, maar ook wordt er qua kwaliteitsbeleid en wet- en regelgeving rondom informatiebeveiliging veel gevraagd. Dat zorgt voor een grote transitie van de processen rondom onze structurele taken binnen de gehele organisatie.



**primaire
werkprocessen
optimaliseren**

Doelstellingen 2026 - 2027

Primaire werkprocessen optimaliseren.

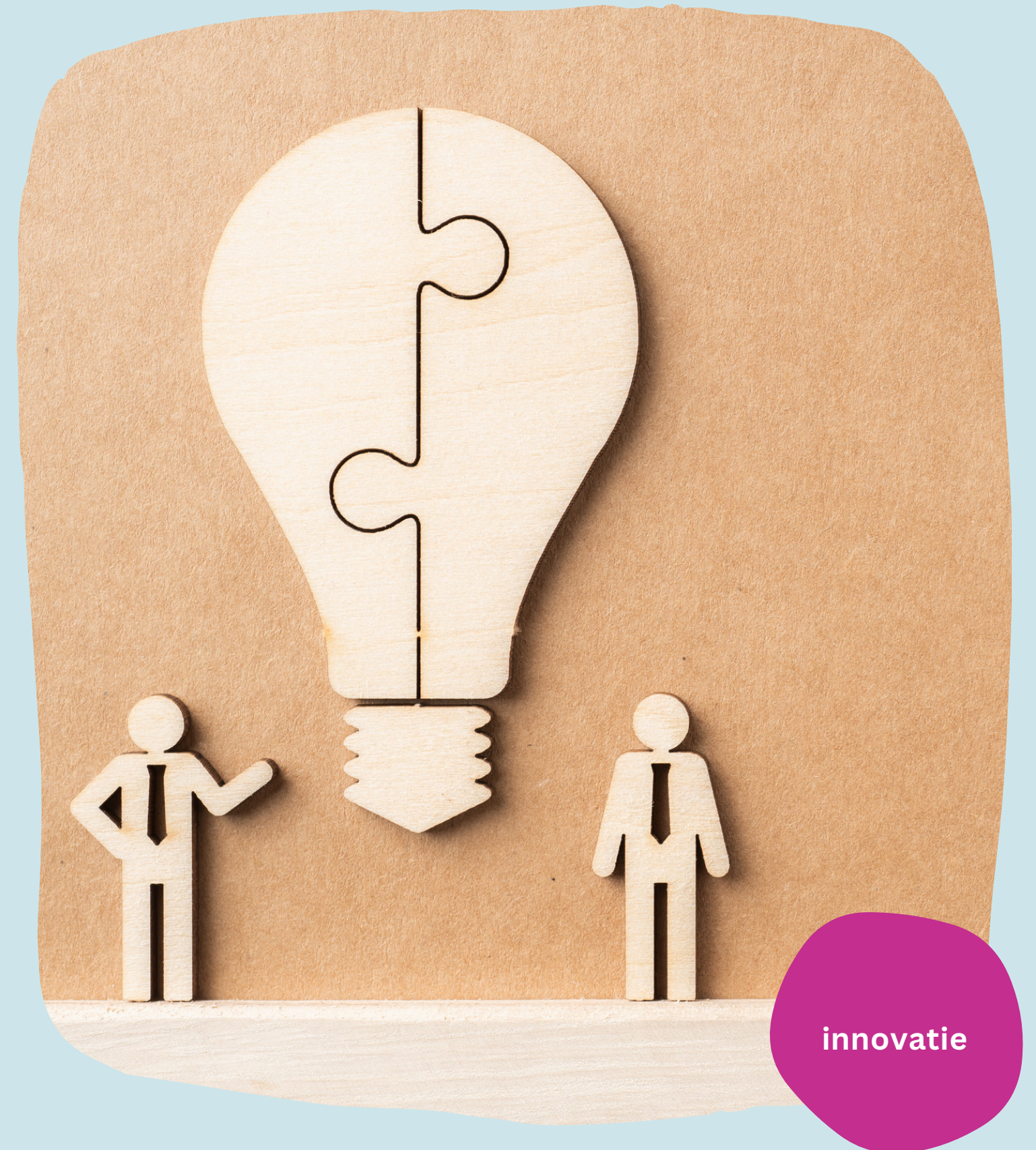
Praktijk	Wijk	Stad
Digitale triage		Digitale triage dagpraktijk ondersteunen
Optimaliseren recall/oproepsysteem POH-S		Actieplannen acute zorg ZCC
		Datagedreven werken en databeveiliging !
		Ondersteunen werving en invulling personeel
		Team H030: huisvestingsproblematiek

Innovatie.

We zien innovatie niet alleen als technologische vooruitgang, maar vooral als ruimte om op wijk- en praktijkniveau te experimenteren met nieuwe vormen van zorg, samenwerking en gedragsverandering. Anders denken, doen én organiseren.

Afhankelijk van affiniteit, energie, tijd en mogelijkheden doen er praktijken, wijken of de stad mee aan pilots, experimenten of verkenningen.

We werken samen met RSO TRIJN en Utrecht Fabriek voor Zorgvernieuwing.



innovatie

Doelstellingen 2026 - 2027

Innovatie.

Praktijk	Wijk & Stad	Stad
Pilotpraktijken: Gebruik digitale dietist	Pilotwijken: E-health inzet paramedici	Inzet expertise in ANW: ouderen en GGZ
Pilotpraktijken: Digitale inschrijving	Pilotwijken: Ontwikkeling groepsaanbod	Verkenning inzet bewonersparticipatie in de toekomst
	Pilotwijken: Ontwikkeling POH-Slaap	Verkenning toename mantelzorgondersteuning
	Visiedocument AI inzet	Verkenning met CAU: inzet polyfarmacie 75+ met focus op achterstandwijken

De doelstellingen hebben we ook per thema zoals we die al kennen weergegeven voor de herkenbaarheid en praktische uitvoering. Dit zijn dus dezelfde doelen als op de pagina's hiervoor.

Doelstellingen per thema.



CHRONISCHE
ZORG & LEEFSTIJL*



DIGITALE
SAMENWERKING



GGZ



JEUGD



OUDEREN

in deze meerjarenkoers zijn de doelstellingen voor chronische zorg en leefstijl samengevoegd vanwege de grote overlap. De thema's blijven wel los van elkaar bestaan, met een eigen stadscoördinator, stedelijk trio en wijkduo's.

Chronische zorg & leefstijl.

Doelstellingen 2026 - 2027

Praktijk	Wijk	Stad
Pilotpraktijken: Gebruik digitale diëtist	Goede toegang tot GLI-programma's voor volwassenen en jeugd	Implementeren NHG-richtlijn slaap i.s.m. regio
Optimaliseren recall/oproepsysteem POH-S	Specifieke wijken slaapzorg optimaliseren	Implementeren NHG-richtlijn & ketenzorg Obesitas
	Pilotwijken: E-health inzet paramedici	
	Pilotwijken: Ontwikkeling groepsaanbod	

 samenwerking  passende zorg  primaire processen  innovatie  vereist  experiment

Digitale samenwerking.

Doelstellingen 2026 - 2027

Praktijk	Wijk	Stad
Fiatteringsverzoeken verder borgen	Stimuleren gebruik en inzet meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg	Gegevensuitwisseling GLI en Jeugd is afgesproken en ingeregeld.
Implementeren toegang tot meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg	Specifieke wijken slaapzorg optimaliseren	Faciliteren gebruik en inzet meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg
Digitale triage dagpraktijk	Visiedocument AI-inzet	Implementeren NHG-richtlijn slaap i.s.m. regio
Pilotpraktijken digitale inschrijving		Digitale triage dagpraktijk ondersteunen

 samenwerking  passende zorg  primaire processen  innovatie  vereist  experiment



Doelstellingen 2026 - 2027

Praktijk	Wijk	Stad
Implementeren toegang tot meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg	Versterken samenwerking netwerk mentale gezondheid (o.a. peersupport, Verkennende Gesprekken)	Stroomlijnen regionale en lokale initiatieven vanuit IZA tafel mentale gezondheidsnetwerken.
	Samen leren van casuïstiek en consultatie	Voortzetten en doorontwikkelen groepsinterventies
	Specifieke wijken slaapzorg optimaliseren	Faciliteren gebruik en inzet meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg
		Implementeren NHG-richtlijn slaap i.s.m. regio

Jeugd.

Doelstellingen 2026 - 2027

Praktijk	Wijk	Stad
Gezinswerker in de huisartsenpraktijk	Goede toegang tot GLI programma's voor volwassenen en jeugd	Implementeren NHG-richtlijn & ketenzorg Obesitas
		Samenwerkingsafspraken en gegevensuitwisseling jeugd

Ouderen.

Doelstellingen 2026 - 2027

Praktijk		Wijk	Stad
Toename indiceren ACP gesprekken	!	Utrecht Academie inrichten, met in ieder geval scholing 'reablement'	Faciliteren gebruik en inzet meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg
Valrisico beoordeling implementeren	!	1x per jaar Weet Wat u Wilt bijeenkomst en minimaal 1 palliakit beschikbaar	Verkenning toename mantelzorgondersteuning
Implementeren toegang tot meedenkconsult, adviesgesprek en kort overleg		Samen leren van casuïstiek en consultatie	Verkenning met CAU: inzet polyfarmacie 75+ met focus op achterstandwijken