

# JAARVERSLAG 2025



Fysiotherapeut: Marijn Didden en deelnemer: Jos tijdens dansante fysiotherapie. Fotografie: Bernadet de Prins



# Inhoud.

Klik op het hoofdstuk



**01**

Voorwoord

**02**

Missie en  
visie

**03**

Sterke basis:  
vier thema's

**04**

Wijken

**05**

Spoedpost  
Utrecht stad

**06**

De  
organisatie

**07**

Aan het woord

**08**

Cijfers en  
resultaten



Samen naar buiten na het multidisciplinair GGZ-overleg  
bij Dokters op Dreef. Fotografie: Bernadet de Prins



# Voorwoord.

## Veerkracht, betrokkenheid en verder bouwen.

Een paar woorden waarmee ik het jaar 2025 voor Huisartsen Utrecht Stad zou willen samenvatten. Het was **intensief en bewogen**, door ziekte en verlies binnen onze organisatie. Verdrietige gebeurtenissen hebben ons dit jaar allemaal diep geraakt.

Ik ben trots op en dankbaar voor de enorme **gezamenlijke draagkracht en veerkracht** van de collega's. Dat ondanks tegenslag en de druk op de bezetting, de kwaliteit van de huisartsen(spoed)zorg overeind is blijven staan. En dat we weer flink hebben bijgedragen aan een stevigere eerste lijn in Utrecht, in de praktijk, wijk, stad en regio.

In dit jaarverslag lees je hoe er op de verschillende deelgebieden van de organisatie hard is gewerkt aan huisartsenzorg, spoedzorg en netwerkzorg.

### Verder bouwen

Ons takenpakket als organisatie is gegroeid en onze agenda is duidelijk verbreed. Een nieuwe activiteit is de **bestuurlijke overname van de twee (wijk)gezondheidscentra Lunetten en Hoograven**.

Dit heeft veel **inzet en flexibiliteit** gevraagd van de stafdiensten en ook van de medewerkers van Lunetten en Hoograven zelf. Eind 2025 is er binnen Wijkgezondheidscentrum Lunetten een traject gestart rondom de verzelfstandiging van de huisartsenpraktijk en de **toekomstvisie van het gezondheidscentrum**.

Er is **grote urgentie op veel thema's die de huisartsenzorg raken** en dat vraagt veel van ons als organisatie. In 2025 is de organisatie verder gereed gemaakt om in deze roerige en complexe tijden, **maximaal wendbaar** te worden en zichtbaar het verschil te kunnen maken. Medewerkers, management en de raad van commissarissen hebben zich gezamenlijk ingespannen om de **continuïteit te borgen en de koers vast te houden**.

Ik wil alle medewerkers, partners en betrokkenen hartelijk danken voor hun inzet, betrokkenheid en vertrouwen in het afgelopen jaar. **Samen blijven wij bouwen aan een sterke eerstelijnszorg in onze regio**.

Marije Hilhorst  
Bestuurder-directeur HUS





## ● Missie en visie

# Waarom we doen wat we doen.

### Missie en visie

Veerkrachtige inwoners en zorgverleners die gezond en betekenisvol in hun eigen omgeving kunnen leven en werken. Daar staan wij voor. Zeker van mensen die kwetsbaar zijn of beperkte gezondheidsvaardigheden hebben.

### De strategie om daar te komen

Multidisciplinaire samenwerking rond preventie, zelfmanagement en een sluitend aanbod van zorg en ondersteuning. Dichtbij de mensen, in de wijk als het kan, in de stad als het moet. Effectief en efficiënt, met een 24/7 huisartsenvoorziening als basis.

**Huisartsen Utrecht Stad (HUS) is het aanspreekpunt voor de eerstelijnszorg in de stad Utrecht. De coöperatie van huisartsen is aandeelhouder van HUS Holding. Sterkzorg en de Huisartsenspoedpost Utrecht stad zijn onderdeel van HUS.**

Sterkzorg is de organisatie voor de ondersteuning van de multidisciplinaire eerstelijnszorg in de praktijk, wijk en stad. De Huisartsenspoedpost Utrecht stad (SUS), verleent huisartsenzorg in de avond-, nacht- en weekenden. Stafdiensten van HUS ondersteunen de coöperatie, Sterkzorg en SUS. De organisatie heeft ook een raad van commissarissen, ondernemingsraad en cliëntenraad. Daarnaast is HUS Holding bestuurlijk verantwoordelijk voor de Stichting Gezondheidscentrum Hoograven en de Stichting Wijkgezondheidscentrum Lunetten.





# Een sterke basis: 4 thema's.

Klik op het thema waarover je wilt lezen

Primaire  
werkprocessen  
optimaliseren.

Hechte  
samenwerking  
wijk en stad.

Verdieping en  
verbreding  
passende zorg.

Innovatie  
van zorg.



## ● Een sterke basis

# Primaire werkprocessen optimaliseren.

Het grootste deel van onze werkzaamheden heeft te maken met het ondersteunen van zorgprofessionals in wijk en praktijk: huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en paramedici. De continuïteit van eerstelijnszorg, 24 uur per dag, 7 dagen per week staat daarbij centraal.

Dat doen we op het gebied van chronische zorg, digitale samenwerking, GGZ, jeugd, leefstijl en ouderen. Denk bijvoorbeeld aan zorgprogramma's en scholing voor de chronische zorg, specialistische jeugdzorg, onze inzet voor het verkorten van GGZ-wachttijsten en directere toegang tot thuiszorg. *Meer over deze thema's via:*

<https://sterkz.org/themas/>

We voeren actief beleid en overleg, gericht op de belangrijkste knelpunten in de continuïteit van zorg:

- Een krappe arbeidsmarkt
- Moeite om geschikte huisvesting voor praktijken te vinden én te houden
- Druk door lange wachttijsten die het moeilijk maken om door te kunnen verwijzen

A wooden mannequin figure is shown from the waist up, holding a large, dark purple circle with both hands. The circle has a white border and contains white text. The background is a light blue gradient with a large, stylized teal letter 'M' partially visible behind the mannequin.

**Continuïteit van  
eerstelijnszorg**  
24 uur per dag  
7 dagen per week.



# Primaire werkprocessen optimaliseren.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## H-team 030

Steeds vaker ervaren Utrechtse zorgverleners **problemen met huisvesting**. Startende huisartsen hebben moeite om geschikte praktijkruimte te vinden, praktijken lopen tegen problemen aan bij uitbreidingsplannen of de huur wordt opgezegd en er moet noodgedwongen verhuisd worden. Om hierbij te ondersteunen, richtten we het **H-team 030** op. Een **samenwerking van Sterkzorg, RegiozorgNU, Gemeente Utrecht, Zilveren Kruis en de Landelijke Huisartsen Vereniging**.

### Onze drie speerpunten:

1. **Een loket** voor vragen over huisvesting
2. **Route bepalen** – we kijken hoe we de praktijken met huisvestingsproblemen het beste kunnen helpen
3. We ontwikkelen en verbeteren **beleid**

We zijn **proactief aan de slag met de verwachte groei van de stad** en inbedding van de eerste lijn in nieuw te ontwikkelen gebieden. In de toekomst betrekken we **ook apothekers en fysiotherapeuten**.

## HR-ondersteuningsaanbod

We draaiden in 2025 een **pilot voor een betaald aanbod** voor HR-gerelateerde zaken voor de huisartsenpraktijken. Uit de evaluatie hiervan bleek dat we onze **focus** beter kunnen blijven houden op het beantwoorden van diverse vragen over bijvoorbeeld **verlof, verzuim, ontwikkeling en de cao**. Hier bleek onverminderd vraag naar te zijn en werd dankbaar gebruik van gemaakt.

Ook hielden we ons bezig met een aantal projecten rond het **personeelstekort in de zorg**. Met de ziekenhuizen werkten we samen om duo **stageplekken te creëren bij huisartspraktijken**. Leerlingen van het ROC liepen een halve stage in het ziekenhuis en een halve stage in een huisartsenpraktijk. Zo kregen ze alles te zien en werd de huisartsenpraktijk minder belast.

Ook zijn we in gesprek over een **kandidaatvolgsysteem in de regio, waar zorgorganisaties, werkzoekenden en zorgprofessionals elkaar kunnen vinden**. Daarnaast hebben we samen met huisartsenpraktijk Elinkwijk op de MBO Carrièremarkt gestaan.



# Primaire werkprocessen optimaliseren.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Actieve Z.orgdag – 31 januari 2025

De jaarlijkse Z.orgdag voor professionals uit de eerstelijnszorg in Utrecht was er één vol energie en interactie.

Olympisch volleybalkampioen Bas van de Goor sprak over **diabetes**. **Dansante fysiotherapie** kreeg de hele zaal in beweging en won de tweejaarlijkse Mirjam van Bommeltrofee. Er was aandacht voor ‘**een goed gesprek over roken**’ in de wijk Noordwest, waar zorg en sociaal domein intensief samenwerken om op een laagdrempelige manier een praatje te maken over roken.

***Bekijk het verslag van tekenaar Danibal:***

<https://sterkz.org/actieve-z-orgdag-een-succes/>

## Eerstelijnsdiagnostiek – regionale visie en verkenning aanbieders

Diagnostiek is een essentieel onderdeel van de eerstelijnszorg.

Daarom nemen de **regionale huisartsenorganisaties samen de verantwoordelijkheid** om passende diagnostiek te ontwikkelen. Met RegiozorgNU, UNICUM Huisartsenzorg en Huisartsen Eemland stelden we een visiedocument **Eerstelijnsdiagnostiek 2030 Midden-Nederland** op.

We deden een eerste verkenning naar aanbieders en bepaalden samen de ontwikkelagenda.



## ● Een sterke basis

# Hechte samenwerking wijk en stad.

Samenwerken is de basis. In de wijken en op stadsniveau. Uiteraard staan Huisartsen Utrecht Stad (HUS)/Sterkzorg, Coöperatie Apotheken Utrecht (CAU) en Fysiotherapeuten Utrecht Stad (FUS) in nauwe verbinding, onder andere in het wijkvertegenwoordigersoverleg (WVO). Met ondersteuning van Raedelijk verenigen de netwerken van ergotherapie, fysiotherapie, diëtetiek en logopedie zich tot een paramedisch platform in oprichting.

Sterkzorg faciliteert het netwerk van eerstelijnszorgverleners in de stad. We zorgden voor verbeterde werkafspraken en namen deel in de WijkalliantiePlus. De WijkDataWijkDoen-sessies vormen input voor een gezamenlijke integrale opgaves in de wijk.

Daarnaast onderhouden we de samenwerking met de ketenpartners:

- Regionale Ambulancezorg in de provincie Utrecht (RAVU)
- Aanbieders van verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) en de specialisten ouderen (SO)
- Ziekenhuizen
- Zorgcoördinatiecentrum (ZCC)
- Gemeente Utrecht
- Partijen in het sociaal domein
- Zilveren Kruis
- Aanbieders van geestelijke gezondheidszorg



# Hechte samenwerking wijk en stad.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Meer Tijd voor de Patiënt

In het derde jaar van dit programma, staat 'samenwerken met het netwerk' centraal. We ondersteunden met:

- **Uitwisselingsbijeenkomsten** over de organisatie van de praktijk, het voeren van het brede gesprek, personele zaken en de samenwerking met het netwerk.
- **Bijeenkomsten voor praktijkmanagers** voor het delen van best practices.
- **Netwerkbijeenkomsten voor doktersassistenten**, nieuw dit jaar! Aan de hand van een thema of een intervisiecasus wisselden deelnemers ervaringen uit.
- **Week van het werkplezier**, 122 organisaties in de eerste lijn (huisartspraktijken, apotheken en paramedische praktijken) ontvingen een pakket met activiteiten. [Week van het Werkplezier 2025](#)
- **Opstellen van regioplan voor MTVP jaar 4 en 5:** [Regioplan-MTVP-Sterkz.org-JAAR-4-en-5.pdf](#)
- **Tijdschrift 'TIJD'**, de tweede editie kwam uit. Hierin gaven we een glimp van al het moois wat er op het gebied van samenwerking gebeurt in onze stad. [Meer tijd voor de patiënt.](#)





# Hechte samenwerking wijk en stad.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## VIPLive

Een **overstap van platform van digitale netwerkzorg**: van OZO naar VIPLive. Ontwikkelingen in wetgeving en indicaties dat de digitale veiligheid niet optimaal was, maakten dat een overstap nodig was.

Dit **ging niet altijd even gemakkelijk**. Met een toegewijd ondersteuningsteam van Sterkzorg en TRIJN en veel inspanningen aan de kant van de gebruikers is de overstap in de zomer van 2025 gemaakt en is VIPLive live. We hebben de feedback van de praktijken en wijken en hun perspectief ter harte genomen om samen met VIPLive het platform door te ontwikkelen.

Met **digitale vraag- en antwoordsessies en met hands on-hulp in de praktijken**, hebben we geprobeerd de implementatie zo soepel mogelijk te laten verlopen.

## Valpreventie

**Elke vier minuten komt er in Nederland een oudere terecht op de spoedeisende hulp door een val.** Met de vergrijzing heeft dit een grote impact op de toename van zorgkosten, maar ook op het gevoel van onveiligheid en de kwaliteit van leven van ouderen.

Vanuit de stedelijke regiegroep **ketenaanpak valpreventie** werkten we **samen met de wijkorganisaties**. In de wijken werkten we samen **met alle professionals uit zorg en welzijn** die in contact staan met de ouderen, hun mantelzorgers en met elkaar.

In 2025 was SportUtrecht **tijdens de griepvaccinaties aanwezig** om een **valrisicotest** bij inwoners af te nemen.

## ● Een sterke basis

# Verdieping en verbreding passende zorg.

Door goed te kijken wat de patiënt écht nodig heeft, wordt iemand beter (en sneller) geholpen. Soms is dat rust, nabijheid of leefstijlondersteuning, en lang niet altijd medische zorg.

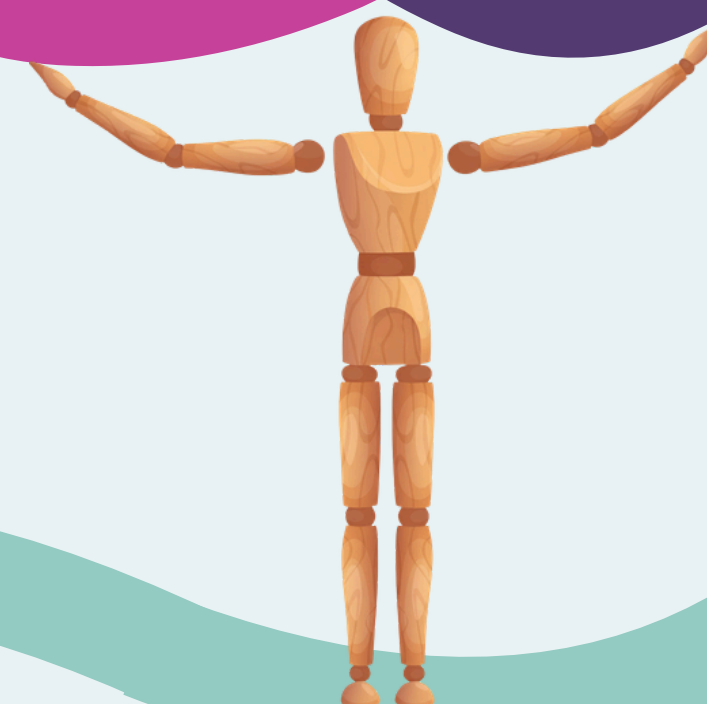
### Krachtige basiszorg

Een goed voorbeeld van passende zorg is Krachtige basiszorg (KBZ). Krachtige basiszorg is een integrale werkwijze waarbij het medisch en het sociaal domein samenwerken rond de meest kwetsbare mensen in achterstandswijken.

Daarvoor zijn er werkafspraken tussen professionals uit de huisartsenpraktijk en de buurtteams om de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein vorm te geven. Deze methode vraagt om een andere organisatie van de praktijk, zoals de balievoering. Er wordt gewerkt met het 4D-model (vier domeinen) om in gesprek te gaan met de bewoner. In 2025 werd ook het 4D-model voor Jeugd geïntroduceerd.

## Integrale werkwijze

Het medisch en het sociaal domein werken samen rond de meest kwetsbare mensen in achterstandswijken.





# Verdieping en verbreding passende zorg.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Krachtige Leefstijlnetwerken (KRALEN)

Een **gezonde leefstijl. Voor iedereen bereikbaar en haalbaar**. Ook voor inwoners met een lagere sociaal-economische status. Dát is het doel van het Utrechtse driejarenproject Krachtige Leefstijlnetwerken.

Het project draait om **samenwerking en krachtenbundeling in de wijk** en stelt daarbij de **doelgroep en haar behoeften centraal**. Inwoners, zorg- en welzijnsprofessionals en ervaringsdeskundigen gaan samen op zoek naar wat er speelt en bedenken **passende oplossingen**.

*Lees meer over Krachtig Leefstijl Netwerk via:*  
[krachtigleefstijlnetwerk.nl/](https://krachtigleefstijlnetwerk.nl/)

## Consultatie kaderhuisarts

Slimmer werken en organiseren betekent soms ook: gebruik maken van de **diepgaande kennis van een collega-huisarts**.

Vijf **kaderhuisartsen** en een experthuisarts delen in een pilot een jaar lang hun expertise met hun collega's. Het doel? De eerstelijnszorg versterken, verwijzingen voorkomen en patiënten sneller en beter helpen in hun leefomgeving. 'Even voorstellen' van kaderhuisartsen en experthuisartsen – zie afbeelding via onderstaande link.

*Proces en advies aanvragen:*  
<https://sterkz.org/project/adviesconsult-kaderarts/>

## ● Een sterke basis

# Innovatie van zorg.

De zorg is in transitie. Door alle uitdagingen is het nodig de zorg anders te gaan bekijken en in te richten. Vanuit de landelijke overheid wordt hierop gestuurd met verschillende programma's en subsidies. 2025 stond in het teken van de voorbereidingen op al deze plannen.

### Versterken Eerstelijnszorg

In de **visie eerstelijnszorg 2030** wordt ingezet op het inrichten van regionale samenwerking en ondersteuning van hechte wijk Samenwerkingsverbanden. Iets waar we in Utrecht al heel bekend mee zijn. Om aan te sluiten bij alle initiatieven, maar vooral om ervan te kunnen profiteren is veranderkracht nodig in de vorm van regie, menskracht, tijd en ondersteuning op maat. Onze subsidieaanvraag bij Zorgonderzoek Nederland - Medische Wetenschappen (ZonMw) hiervoor werd toegekend. In 2025 en 2026 kunnen we daarmee extra menskracht inzetten in praktijk, wijk en stad.

Ons programma **Versterken Eerstelijnszorg** in Utrecht richt zich op het duurzaam organiseren van de samenwerking in wijk en regio. Daarbij benutten we de output van TRIJN en de methodiek en werkwijze van Wijkalliantie+. We delen met elkaar uitgangspunten zoals focus op het verminderen van zorgvraag, verminderen van administratieve druk, toename van werkplezier en inzet op doelgroepen waar gezondheidsverschillen spelen. De CAU kreeg subsidie toegekend van ZonMw om hun monodiscipline te versterken. Met een projectleider van Sterkzorg werkten de apotheken aan hun visie, toekomstpad en coördinatie- en communicatiestructuur. Ook het paramedisch platform in oprichting heeft een ZonMw subsidie ontvangen.



**Versterken  
Eerstelijnszorg in Utrecht**  
Duurzaam organiseren  
van de samenwerking in  
wijk en regio.

### Trajecten Integraal Zorgakkoord (IZA)

Wij zijn partner in diverse IZA-trajecten, zowel voor de dagzorg als de ANW-zorg, passend bij het regiobeeld dat is opgesteld. In 2025 hebben we hard gewerkt aan deze IZA-plannen en de voorbereiding ervan, om deze in 2026 tot uitvoering te laten komen.

- Transformatieplan Palliatieve Zorg Midden-Nederland – Van een kwestie van geluk naar een staat van vertrouwen
- Transformatieplan Netwerken Mentale Gezondheid en Verkennende Gesprekken
- Digitalisering en Databeschikbaarheid voor Netwerkgzorg in Midden-Nederland
- Utrechtse Fabriek voor Zorgtransformatie
- Transformatieplan Zorgcoördinatie Midden-Nederland
- Transformatieplan Kortdurend verblijf regio Utrecht
- Kortdurend verblijf



# Innovatie van zorg.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Transformatieplan Palliatieve Zorg Midden-Nederland – Van een kwestie van geluk naar een staat van vertrouwen

Goede palliatieve zorg mag geen toeval zijn of van specifieke personen afhangen. Het moet verankerd zijn in de zorg en de samenwerkingsafspraken tussen organisaties.

Dit regionale transformatieplan is gebaseerd op het landelijke kwaliteitskader Palliatieve zorg waarbij de volgende **4 kernelementen leidend zijn: markeren - pro-actieve zorgplanning - transmurale coördinatie en continuïteit van zorg – ondersteuning complexe casuïstiek**. Bij het opzetten van het transformatieplan zijn de betrokken partijen: de vier ziekenhuizen, de vier RHO's, de RAVU en de VVT-organisaties.

Al deze partijen hebben een transformatieaanjager, die samen met de zorgprofessionals, dit transformatieplan voor hun organisatie gaan uitwerken. Vanuit Sterkzorg gaat dit regionale plan in 2026 en 2027 ook voor de palliatieve patiënten in Utrecht stad vorm krijgen.

## De Utrechtse Fabriek voor Zorgtransformatie

In 2025 werd de Utrechtse Fabriek voor Zorgtransformatie opgericht. Daarin **werken we samen met huisartsenorganisaties RegiozorgNU en UNICUM Huisartsenzorg. En met de ziekenhuizen Diakonessenhuis, St. Antonius Ziekenhuis en UMC Utrecht.**

De komende twee jaar ontwikkelen we tien **transmurale zorgpaden**. Binnen elk zorgpad worden vier projecten uitgevoerd waarin huisartsen en ziekenhuizen werken aan **concrete verbeteringen**. Afhankelijk van het onderwerp sluiten eerstelijnsorganisaties aan, zoals apotheken, fysiotherapeuten en VVT.

Doel is om de **zorg beter te organiseren rond de patiënt**, zodat de partijen elkaar beter weten te vinden en de zorg efficiënter en toekomstbestendiger wordt.

# Innovatie van zorg.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Mentale gezondheidsnetwerken

Het **programma Mentaal Gezond Midden Nederland** geeft uitvoering aan de opgave ‘mentale weerbaarheid’ uit het IZA. Het is de bedoeling om **in elke wijk mentale gezondheidsnetwerken op te zetten**. We sluiten daarbij in de wijk aan bij huidige structuren en willen die verlevendigen en uitbreiden.

**In 2025 is in Kanaleneiland de eerste bouwplaats gestart.** Huisarts Nanja Danhof begon als pilot met het verwijzen van inwoners naar het Verkennend Gesprek. Stadsbreed waren we in 2025 bezig om in elke wijk een **Domeinoverstijgend Casusoverleg** op te zetten, waarin huisartsen een casus kunnen inbrengen en waar ze samen met ggz, het sociaal domein en ervaringsdeskundigen in gesprek gaan om **snel passende ondersteuning organiseren voor inwoners met complexe hulpvragen**.

Tot slot zijn inspanningen verricht om meer inzicht te krijgen in wachttijden bij de sGGZ-instellingen.



## ● De basis van de wijkorganisaties

# Wijken.

De stad Utrecht kent acht Sterkzorg-wijken. Deze wijken hebben allemaal een eigen wijkorganisatie op het gebied van eerstelijnszorg, met een eigen wijkbestuur, gefinancierd vanuit de O&I-gelden.

In de wijkorganisatie zijn huisartsen, apothekers, diëtisten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten vertegenwoordigd. De wijkorganisatie is een actieve partner in (het toewerken naar) een hecht wijkverband. Het hechte wijkverband bestaat, naast de eerstelijnszorg, uit partners uit het sociaal domein en voorveld en wijkverpleging. Centraal in deze hechte wijkverbanden staat de multidisciplinaire samenwerking, in beginsel tussen huisartsen, apothekers en fysiotherapeuten, maar ook steeds meer met thuiszorg en sociaal domein.

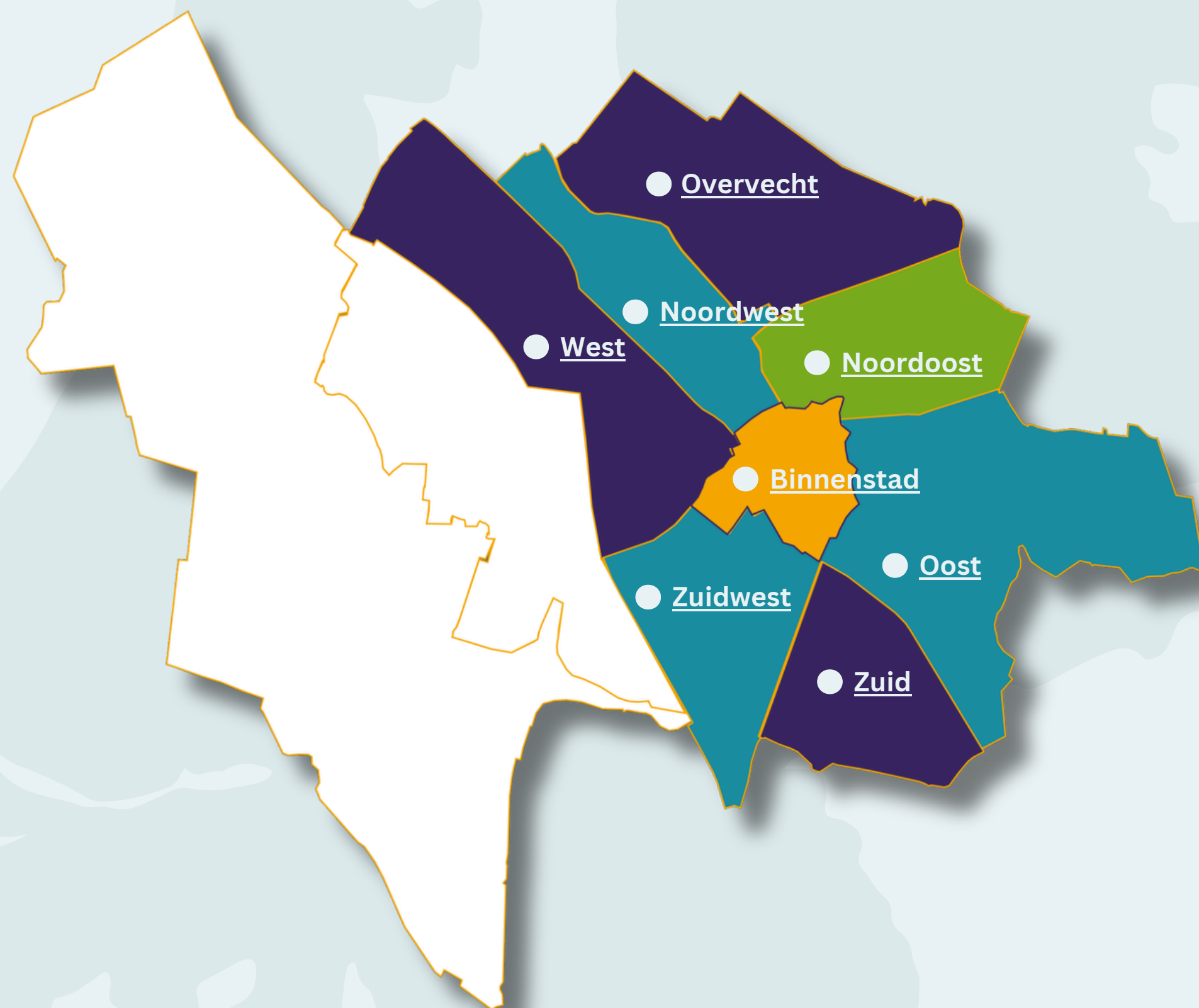
### Alle wijkorganisaties werken in de basis aan de volgende dingen:

- Het organiseren en faciliteren van **ontmoeting en verbinding** tussen professionals uit zorg en sociaal domein, bijvoorbeeld met wijkklunches en scholing voor professionals.
- Het **ondersteunen van preventie en vroegsignalering**, zowel fysiek als mentaal, bijvoorbeeld door aandacht voor thema's als valpreventie, leefstijl en het signaleren van mentale gezondheidsvragen in samenwerking met wijkpartners;

- Het **versterken en onderhouden van samenwerking en afstemming** binnen het wijknetwerk, door structureel wijkoverleg (casuïstiekbijeenkomsten, farmacotherapeutisch overleg (FTO), multidisciplinair overleg (MDO) en inhoudelijke afstemming rond wijkbrede thema's zoals ouderen en jeugd;
- Het **inzetten van wijkdata** (Wijkdata Wijkdoen) als onderlegger voor het bepalen van prioriteiten, waarbij de uitkomsten zijn gebruikt om samen met partners focus aan te brengen in de wijk;
- Het **toegankelijk maken en houden van laagdrempelige ondersteuning voor wijkbewoners**, door bestaande initiatieven en ondersteuningsvormen zichtbaar te maken en beter op elkaar te laten aansluiten.
- Het maken en onderhouden van **samenwerkingsafspraken** en waar mogelijk **oplossen van knelpunten** in de samenwerking.
- Stimuleren en vormgeven van **samen leren** over de organisatiegrenzen heen.
- Fungeren als **aanspreekpunt en/of klankbord voor partners** waarin we (pro)actief advies geven vanuit de positie van de eerstelijnszorg.

Iedere wijk is uniek – in soort bewoners, in type problematiek, in type professionals en hoe zij georganiseerd zijn. Daarom legt elke wijk andere accenten en ontplooit andere activiteiten. Hierna lees je per wijk wat voor hen bijzondere activiteiten of successen waren in 2025.

● Klik op de wijk voor de activiteiten van 2025





# ● Wijken Binnenstad.

## Mentale gezondheid en weerbaarheid

Uit de Wijkdata Wijkdoen-analyse kwamen mentale gezondheid en weerbaarheid bij jeugdigen naar voren als het grootste aandachtspunten. Deze **analyse is besproken met partners uit het sociaal- en welzijnsdomein** en vormt de basis voor verdere uitwerking en verdieping in 2026. Daarbij ligt de focus op het **versterken van bestaande netwerken** en het organiseren van laagdrempelige, samenhangende ondersteuning in de wijk.

## Preventie en verduurzaming van zorg

De Binnenstad heeft **ingezet op preventie en verduurzaming van zorg en ondersteuning**, onder andere door aandacht voor thema's als valpreventie, 'Weet u wat u wilt'-bijeenkomst, gecombineerde leefstijlinterventies, het tuinproject nu via POH-module, en de inzet van anderhalvelijnsconsulten. De wijk hanteert hierbij een **lerende aanpak**, gericht op het voorkomen van zwaardere zorg en het versterken van de samenwerking in de wijk.

## Continuïteit en borging van samenwerking

Onze **focus** lag op **continuïteit, zorgvuldige kennisoverdracht en het behouden van samenwerkingsrelaties** voor een stabiele en herkenbare ondersteuning in de wijk. Er waren **wisselingen binnen de wijkstructuur**, waaronder bij de wijkcoördinatie en binnen enkele duo's. Daarnaast speelde een huisvestingsvraagstuk van de Mariahoek, die vanwege een verbouwing tijdelijk moest verhuizen. Samen met het H-030 team en de gemeente is in 2025 een tijdelijke locatie gerealiseerd. De verbouwing loopt door tot in 2026.



# ● Wijken Noordwest.

## Stoppen met roken - het goede gesprek over roken

In de wijk voeren we steeds vaker gewone gesprekken over roken. **Niet alleen in de huisartsenpraktijk, maar juist ook in buurthuizen en andere ontmoetingsplekken.** Daardoor weten meer bewoners waar hulp te vinden is en durven zij eerder een stoppoging te doen. De **samenwerking met wijkpartners groeide**, net als het **werkplezier van professionals**. In 2026 bouwen we dit samen verder uit.

[Bekijk een korte video hier](#)

## Wijkcollege - Leef tot het laatst

Tijdens het wijkcollege stonden bewoners in de laatste levensfase centraal. We spraken over keuzes, vragen en zorgen die dan kunnen spelen. Ook keken we **wat professionals en wijkpartners kunnen doen om bewoners, naasten en mantelzorgers goed te steunen**. Door ervaringen te delen werd duidelijk: **tijdig praten helpt** om passende zorg en steun dichterbij te brengen. .

## Buurt als Ecosysteem

Met De Buurt als Ecosysteem werken we in Zuilen-Noord aan **zorg en steun dichterbij bewoners**. Professionals, bewoners en partners kijken samen wat nodig is in de buurt. We zijn **trots** dat het besluit om te starten met dit project **zorgvuldig tot stand** kwam met alle medisch-sociale partners in de wijk. Zo bouwen we stap voor stap aan **betere samenwerking**.

[Lees er hier meer over](#)

## Netwerk eerste 1.000 dagen

De netwerkbijeenkomst over de eerste 1.000 dagen van een kind was **goed bezocht**. Bijna veertig mensen uit zeker vijftien disciplines kwamen samen: zorg, sociaal domein en informele netwerken. We spraken over het **belang van deze periode, mentale gezondheid van jonge kinderen en de rol van Spoor030**. In groepjes deelden aanwezigen **ervaringen, vragen en ideeën voor betere samenwerking** in de wijk.



## Lancering 4D-model Jeugd

In 2025 is het 4D-model Jeugd ontwikkeld. De taal en pictogrammen uit het 4D-model zijn aangepast, zodat ze **aansluiten bij de leefwereld van kinderen en jongeren**. Met dit model beschikken professionals over een **effectief instrument** om met kinderen en jongeren een breed gesprek te voeren. De papieren versie is vergroot, waardoor kinderen zelf kunnen schrijven of tekenen. Hiermee geef je het **kind meer regie over het gesprek**. Het model is **ook geschikt voor volwassenen die minder talig zijn**. In 2025 en 2026 zetten we ons in voor de implementatie van het 4D-model Jeugd in Overvecht.

[overvechtgezond.nl/4d-model-jeugd/](https://overvechtgezond.nl/4d-model-jeugd/)

## Overvecht in handreiking hechte wijkverbanden

Overvecht is als **goed voorbeeld** opgenomen in de handreiking ‘Zes succesfactoren voor het werken in hecht wijkverband – Handreiking voor RESV’s en organisaties in de wijk’. Deze handreiking, opgesteld door alle partners achter de Visie Eerstelijnszorg 2030, biedt **praktische handvatten voor het opbouwen en onderhouden van hechte wijkverbanden**. In Overvecht **besteden we veel aandacht aan het versterken van de hechte wijk samenwerking**. Ons voorbeeld in de handreiking voelt als een **waardering** voor onze inspanningen. Nog belangrijker is dat we, samen met onze partners, blijven inzetten op een omgeving waarin professionals samen plezierig kunnen werken ten behoeve van de bewoners in Overvecht.

## Goedlopend casuïstiekoverleg GGZ

De begeleiding van bewoners met GGZ-problematiek is vaak **complex en intensief voor professionals**. Het is dan waardevol om te kunnen **sparren met collega’s die expertise hebben op dit gebied**. In Overvecht organiseren we om die reden iedere twee weken een online **casuïstiekoverleg (DOCO)**, waar complexe casussen kunnen worden ingebracht. Dit overleg levert altijd waardevolle inzichten op. Mocht een casus meer vragen dan we op wijkniveau kunnen bieden, dan is er een **goede verbinding met de stedelijke overlegtafel**. Het voordeel van het tweewekelijkse overleg is dat professionals **nooit lang hoeven te wachten** om een casus in te brengen. Doordat er altijd een vertegenwoordiging is vanuit verschillende organisaties draagt het casuïstiekoverleg ook bij aan de **interdisciplinaire samenwerking** in de wijk. Het GGZ-casuïstiekoverleg wordt momenteel georganiseerd door Lister en Overvecht Gezond.



# ● Wijken **Noordoost.**

## Gezond en vitaal markt

In september 2025 organiseerden we een ‘Gezond en vitaal markt’ **speciaal voor ouderen**. Deze markt werd georganiseerd in het buurthuis, in **samenwerking** met de eerstelijnszorgprofessionals, het sociaal domein én bewonersinitiatieven. Alle 55+’ers werden uitgenodigd voor de markt en konden er informatie krijgen over **beweging, voeding, welzijn, vrijwilligerswerk, wonen, zorg en meer**. Ook waren er **workshops**, fietschecks, valrisicotests en gezonde hapjes.

## WUWUW-bijeenkomsten

We organiseerden ook de ‘Weet u wat u wilt’-bijeenkomsten, deze werden goed bezocht! Professionals vanuit diverse domeinen organiseren deze bijeenkomsten voor ouderen (doorgaans vanaf 70 jaar). De huisarts spreekt vaak samen met een specialistisch verpleegkundige en gaat **met de ouderen in gesprek** over het belang van **tijdig nadenken** en praten met naasten over de **laatste levensfase** en het levenseinde.

## Collectieve scholing en praktijkondersteuning

Het ontlasten van de aangesloten huisartsenpraktijken bij het organiseren van verplichte scholingen en wettelijke operationele verplichtingen. Door dit **centraal vanuit de wijkorganisatie te faciliteren**, verlagen we de administratieve regeldruk, borgen we de kwaliteit en realiseren we schaalvoordelen. Om de continuïteit en een centrale aansturing te waarborgen, ligt de **volledige organisatie, inkoop en coördinatie van deze collectieve trajecten in handen van één praktijk eigenaar** (fysiotherapiepraktijk Lutmers). Dit centrale aanspreekpunt **ontzorgt de overige praktijken in de wijk** volledig door het operationele werk over te nemen. Denk aan: gezamenlijke AED- en reanimatietrainingen, collectieve RI&E, kennisdeling en verbinding. Zo werken we aan **100%-dekking, wettelijke compliantie en tijd- en kostenbesparing**.



## Uitgangspunten samenwerking in de wijk

In Utrecht Oost hebben we sterk ingezet op het formuleren van **gedeelde uitgangspunten voor onze samenwerking**. Samen met de netwerkpartners hebben we deze **basis opgesteld**, zodat duidelijk is vanuit welke **visie en waarden** we samenwerken in de wijk. Centraal hierin staan het **versterken van zelfredzaamheid van patiënten, samenwerking met sociale partners, normaliseren in plaats van medicaliseren en het stimuleren van duurzame gedragsverandering bij zowel patiënten als zorgverleners**.

## Mono- én multidisciplinair

In 2025 hebben we ingezet op **verbinding** tussen disciplines in de **eerste lijn en het sociaal domein**, maar ook op het **versterken van de monodisciplinaire samenwerking**. Iedere discipline kent immers eigen vraagstukken en uitdagingen. Door hier gericht aandacht aan te geven én tegelijkertijd de verbinding met de wijkgerichte samenwerking te behouden, versterken we beide niveaus. Dit ondersteunen we met **bijeenkomsten** die aansluiten op de agenda en behoeften van de verschillende monodisciplinaire partijen.

## Randvoorwaarden deelname wijknetwerk

We beschikken over een sterk wijknetwerk met veel betrokken partijen uit de eerste lijn en het sociaal domein. Bij **nieuwe organisaties die zich in de wijk vestigen** ontstaat de vraag **hoe zij kunnen aansluiten bij het netwerk**. Samen met netwerkpartners hebben we **randvoorwaarden opgesteld voor deelname aan het wijknetwerk**. Hiermee creëren we **duidelijkheid over verwachtingen** en kijken we gezamenlijk **hoe nieuwe partijen kunnen bijdragen aan de samenwerking in de wijk**.

## Fietsen in Oost

We zetten extra in op **leefstijl, ontmoeting en verbinding** in de wijk. Daarom is voor alle locaties van de **netwerkpartners een fiets beschikbaar gesteld**. De fietsen kunnen worden gebruikt voor huisbezoeken aan patiënten, maar ook om laagdrempelig collega's op andere locaties op te zoeken. Zo **stimuleren we samenwerking, korte lijnen** en meer ontmoeting tussen professionals in de wijk.



## ● Wijken Zuid.

### Wijktour op de fiets

Met alle samenwerkingspartners op het gebied van zorg en welzijn fietsten we de wijk rond **om de wijk, elkaar en een aantal locaties in de wijk (beter) te leren kennen**. Het idee is om de wijktour jaarlijks te organiseren en daarbij telkens bij andere locaties en partners langs te gaan. **29 deelnemers** verzamelden zich bij Gezondheidscentrum Hoograven voor een inleidend praatje van SportUtrecht, een huisarts en een fysiotherapeut uit de wijk. Na een kort voorstelrondje gingen we op weg en maakten **acht informatieve stops**, bij onder andere het Mantelzorghuis in de Buurtkamer van Hoograven, ATV Zuid (amateur tuindersvereniging) en Buurtcentrum de Musketon.

### Tuinieren

Gezondheidscentrum Nieuw Plettenburgh nodigt wijkbewoners uit die **door een tijdelijke of chronische oorzaak behoefte hebben aan structuur** om mee te doen aan het tuinproject. **Tuinman Kees en praktijkondersteuners GGZ** werken samen met deelnemers aan de tuin door bijvoorbeeld onkruid te wieden, planten te delen, een vijver te graven, dorre stengels te knippen, maar ook het stapelen en metselen van muurtjes. De schijnbare eenvoud van de natuur kan een **helende functie** hebben.

### Informatiemarkt griepvaccinatie

De **griepvaccinatie** is een **moment in het jaar waarbij veel mensen tegelijkertijd bij de huisarts komen**. 60-plussers, mensen met medische indicaties en zwangere vrouwen waren in oktober/november weer bij de huisarts te vinden. Een ideaal moment om informatie te verstrekken. In Zuid organiseerden we daarom dit jaar **samen met het sociaal domein een informatiemarkt** in de huisartsenpraktijken. Bewoners konden daar informatie krijgen **over onder andere lokale ondersteuningsmogelijkheden van de sociaal domein-partners**, zoals de buurtcoach of vrijwilligerswerk en informatie over sportactiviteiten in de buurt, eetclubs, of mantelzorgondersteuning.



# ● Wijken Zuidwest.

## Social media

Dit jaar startten we in Kanaleneiland met het actief inzetten van social media als **middel om de samenwerking in de wijk te versterken**. Via korte berichten en filmpjes worden professionals meegenomen in de **ontwikkelingen rondom het samenwerken in de wijk**. Zo stimuleren we het bewustzijn dat je als professional niet alleen werkt vanuit je eigen organisatie, maar onderdeel bent van een gezamenlijk netwerk in de wijk, over de organisatiegrenzen heen. Iedereen is van harte uitgenodigd om ons te volgen: [Samen Zuidwest: Overview | LinkedIn](#)

## Nieuwe overlegstructuur en Focusteam Jeugd

In **Kanaleneiland** versterken we de samenwerking door het **ontwikkelen van een nieuwe wijkoverlegstructuur**. Er is een regieteam ingericht met alle **WijkAlliantie+partners (medisch én sociaal domein)**. We werken met **vijf thematische focusgroepen**, waarin partners de wijksamenwerking organiseren. **Focusteam Jeugd en Gezin** heeft dit jaar alle **overleggen en stakeholders** rondom het thema **in kaart gebracht en met de partners gereflecteerd**. Het team kreeg inzicht in wie er betrokken zijn, welke rollen partijen vervullen en waar overlap of juist hiaten zitten in de samenwerking. Een begin van **betere afstemming, minder overlegdruk** en uiteindelijk **betere ondersteuning voor inwoners**.

## KRALEN

In **Rivierenwijk/Dichterswijk** deden we een **intensief co-creatie traject** en werd zichtbaar dat **mensen na een interventie voor overgewicht vaak weer terugvallen**. Met professionals, sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen ontwikkelden we daarom een wetenschappelijk onderbouwd vervolgprogramma: **periodieke bijeenkomsten gericht op stabilisatie en gedragsbewustzijn, niet op afvallen**. Deze interventie vergroot eigenaarschap en zelfregie bij deelnemers, met zorg en sociaal domein als gezamenlijk verantwoordelijke partners. We maakten een **handleiding en een aantal tools om dit op meer plekken mogelijk te maken**.



## Apotheker-behandelaar

In gezondheidscentrum Lombok **verzorgt de apotheker-behandelaar het spreekuur**. Patiënten kunnen een **afspraak maken bij vragen over medicijnen**, bijwerkingen of stoppen van medicatie. Ook neemt de apotheker-behandelaar **zelf contact op**, bijvoorbeeld met mensen die veel medicijnen gebruiken, om kritisch naar de medicatie te kijken en het gebruik goed af te stemmen op hun situatie. Daarnaast ondersteunt de apotheker-behandelaar de huisarts bij de keuzes van medicijnen en een goed en veilig gebruik, en worden ook de **medewerkers van de huisartsenpraktijk bijgeschoold op dit gebied**.

## Dansante fysiotherapie als succesvol initiatief

Lekker bewegen en ervaren wat een lijf kan en wil? Een **fysiotherapeut/manueel therapeut en een praktijkondersteuner GGZ** dagen deelnemers uit om **met behulp van muziek meer te durven en bewegingsmogelijkheden uit te breiden**. Dansante fysiotherapie blijkt een succesvol initiatief. Bewegen is een **fysiek-cognitief-emotioneel fenomeen** dat altijd in relatie staat tot een 'ik', de ander en de wereld. Deze vorm van fysiotherapie **helpt mensen** die bijvoorbeeld door langere periode van pijn of inactiviteit door ziekte of burn-out, hun vrijheid en rijkheid aan bewegen zijn kwijtgeraakt, of die minder in contact staan met hun lijf en de omgeving.

## Samenwerking MoveUp!

In 2025 is de gecombineerde leefstijlinterventie 'MoveUp!' gestart in West. Dit initiatief richt zich op **kinderen met overgewicht of obesitas**. Het is een multidisciplinaire samenwerking tussen de **kinderfysiotherapeut** van Adphys Fysiotherapiecentrum Lombok en **diëtisten** van Careyn. Interventie: kinderen sporten tweemaal per week spelenderwijs en krijgen daarnaast gerichte voedingseducatie. Doelstelling: het verbeteren van de **fysieke conditie**, het vergroten van het **beweegplezier** en het structureel aanleren van **gezonde gewoonten**. Met deze **integrale aanpak** realiseren we een **duurzame gedragsverandering** richting een actieve en gezonde leefstijl op de lange termijn.



## ● Een sterke basis

# Huisartsenspoedpost Utrecht stad.

De praktijk met de meeste patiënten, het grootste aantal huisartsen en de langste openingstijden. Daar waar goede samenwerking van groot belang is voor de zorg voor de patiënten: de huisartsenspoedpost, gevestigd aan de Burgemeester Fockema Andreaelaan 60 te Utrecht.

In 2025 laten de cijfers een spoedpost zien die goed functioneert binnen de geldende kwaliteitskaders. De snelle afhandeling van spoedvragen, de stevige rol van triage en de actieve leer- en verbetercultuur vormen belangrijke sterke punten.

Tegelijkertijd blijven bereikbaarheid van niet-spoedvragen, piekbelasting en de toenemende zorgvraag structurele aandachtspunten.



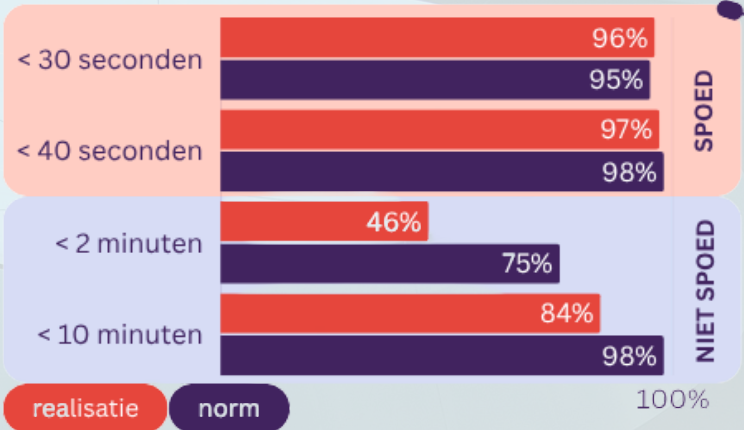


# Spoedpost in cijfers.

## Bereikbaarheid

Goed toegankelijk voor patiënten met urgente zorgvragen. De bereikbaarheid voor niet-spoedvragen stond gedurende het jaar onder druk. Dit beeld sluit aan bij landelijke ontwikkelingen, met name in stedelijke gebieden waar sprake is van een hoge zorgvraag en duidelijke piekmomenten.

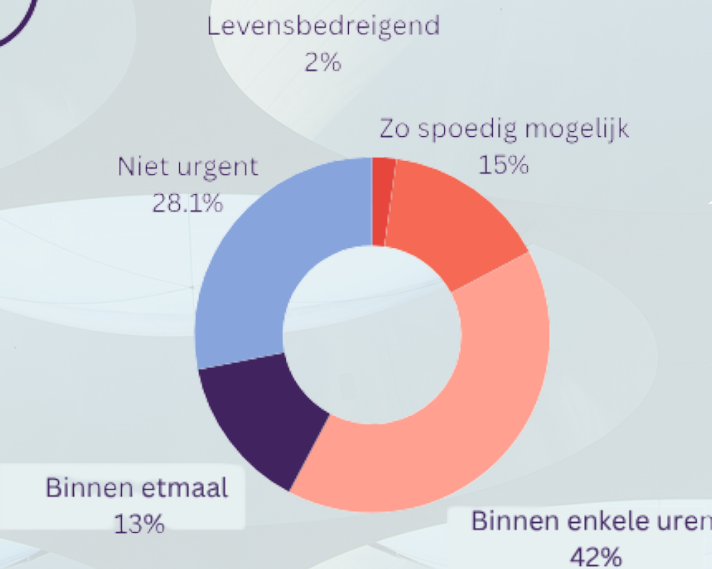
## bereikbaarheid



## Zorgvraag en gebruikspatronen:

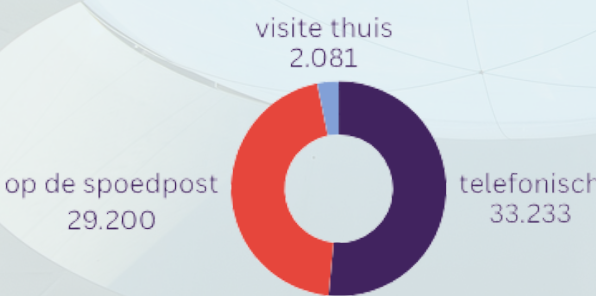
De analyse van het zorggebruik bevestigt dat de avond-, nacht- en weekendzorg deels wordt benut voor laagcomplexere zorgvragen. Zie project 'U4 niet hier'.

## urgentie



## Zorgvolume en inzet van triage

Een groot deel van de zorgvragen wordt telefonisch afgehandeld. Triage en de rol van triagisten spelen een centrale rol in het beheersen van de druk op de fysieke consultcapaciteit en het voorkomen van onnodige consulten en visites.



## meldingen

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| klachten                    | 55 |
| veilig incident melden      | 47 |
| transmuraal incident melden | 48 |
| calamiteit                  | 4  |

## Kwaliteit en veiligheid

Aandacht voor kwaliteit en veiligheid. Meldingen, klachten en incidenten worden actief geregistreerd en geanalyseerd. Van groter belang dan het aantal meldingen is de opvolging ervan. Signalen worden benut om processen te verbeteren en risico's te beperken.



# Huisartsenspoedpost Utrecht stad.

Een greep uit de activiteiten van 2025



Fotografie: Bernadet de Prins

## U4 niet hier

Het is vaak **druk** bij de huisartsenspoedpost. Om meer tijd vrij te kunnen maken voor meer urgente patiënten keken we vanaf 2025 **kritischer** naar de gewenste vervolgactie. Patiënten met een **U4-urgentie beoordelen we niet meer op de post**. We geven vaker een (vangnet)advies en vragen patiënten om de volgende dag contact op te nemen met de eigen huisarts. Zo **blijven we bereikbaar voor patiënten die echt direct moeten worden gezien**.

## Groene handschoenen

Het SUS Green Team werkt aan **duurzaamheid** op de huisartsenspoedpost. Zo heeft het team een duurzaam alternatief gevonden voor niet-**recyclebare** handschoenen. Jaarlijks vonden zo'n 60.000 handschoenen de weg naar de prullenbak, dat heeft een behoorlijke impact op het milieu. Daarom kan de SUS vanaf begin 2026 overstappen op nieuwe circulaire handschoenen en **evalueren** we het gebruik ervan.

## Convenant RAVU

In 2025 kwamen de vier regionale huisartsenorganisaties uit de provincie Utrecht en de RAVU tot een convenant. Daarin zijn **eenduidige regionale samenwerkingsafspraken** tussen Huisartsenposten en de RAVU vastgelegd, die zorgen voor een **verbetering van acute zorg, patiëntveiligheid en informatie-uitwisseling**. Er is duidelijk opgeschreven wie wanneer **verantwoordelijk** is. Dit convenant vervangt eerdere lokale overeenkomsten voor in ieder geval de komende twee jaar.



# De organisatie.

## HUS Holding

Met de staf van HUS Holding waren we er voor huisartsen en andere disciplines en voor de organisatie zelf. Naast alle basiswerkzaamheden, zijn we extra trots op:

- Veel mooie en vernieuwde scholingsavonden voor triagisten en huisartsen op de spoedpost, praktijkondersteuners GGZ en doktersassistenten. En de eerste stappen richting een nieuw inwerkprogramma (afdeling Academie).
- Het uitbrengen van een podcast en het magazine TIJD, de week van het werkplezier, campagnes voor de spoedpost en een prachtige én leesbare meerjarenkoers (afdeling Communicatie).
- Het implementeren van de administraties van de (wijk)gezondheidscentra Hoograven, Lunetten en FitLunetten in de administratieve systemen van HUS (afdeling Financiën).
- Het blijven bouwen aan de verdere professionalisering van processen (afdeling HR).
- Creëren van dashboards met stuurinformatie voor SUS, HUS en Sterkzorg. NPA-accreditatie op de SUS. Start gemaakt met het doorontwikkelen van het kwaliteitsmanagementsysteem (Corpio) (afdeling Kwaliteit).
- Naadloze verhuizing naar het nieuwe pand (secretariaat).
- ICT nieuwe pand, aantoonbare regie over informatiebeveiliging, risico's en leveranciers (NEN7510) (afdeling ICT).

**HUS Groep** (geconsolideerde cijfers HUS Holding B.V., Sterkz.org B.V. en Spoedpost Utrecht Stad B.V.)

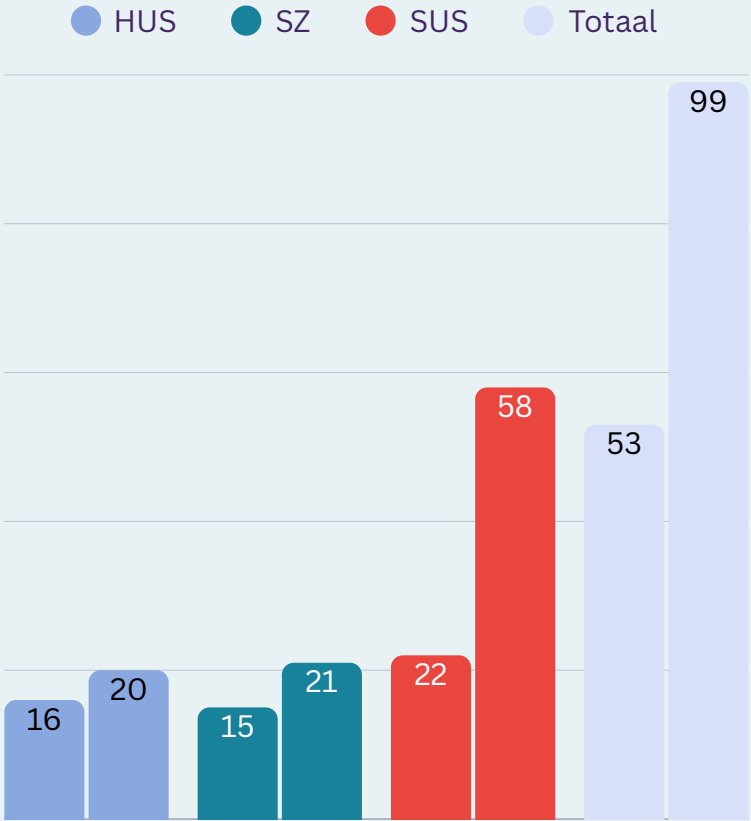
|              |            |
|--------------|------------|
| Opbrengsten: | 14.008.452 |
| Kosten:      | 13.602.344 |
| Resultaat:   | 406.108    |



medewerkerstevredenheid

| Onderdeel   | Algemene tevredenheid |
|-------------|-----------------------|
| HUS Holding | 7,6                   |
| Spoedpost   | 7,2                   |
| Sterkzorg   | 7,7                   |
| Totaal      | 7,5                   |

aantal medewerkers







# De organisatie. Een greep uit de activiteiten van 2025

## NEN7510

De NEN7510 is een norm voor **informatiebeveiliging in de zorg**, die aangeeft hoe organisaties in de zorg hun informatiebeveiliging moeten inrichten.

Het voldoen aan deze norm is wettelijk verplicht voor zorgorganisaties. In 2025 schreven wij voor onze organisatie HUS Holding al **het beleid dat opgesteld moest worden om aan deze norm te voldoen**. Dit ter voorbereiding op de implementatie van het beleid in 2026.

Zo bereidden we ons als organisatie voor, maar hebben we bovenal **inzichten die we kunnen gebruiken om ook de dagpraktijken te ondersteunen bij de implementatie**.

## Verhuizing

**Eind 2025 stond in het teken van inpakken en verhuizen naar een nieuw onderkomen.**

In optocht verkasten we naar een deur verderop. In dit nieuwe kantoor hebben we meer werkplekken, maar vooral ook meer overlegruimtes, die we als netwerkorganisatie zo hard nodig hebben. Ook is er een grotere eigen scholingsruimte, waardoor we niet langer externe ruimtes hoeven te huren.



# De organisatie.

Een greep uit de activiteiten van 2025

## Wijkgezondheidscentra

Sinds 1 juli 2024 dragen we de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de Stichting Gezondheidscentrum Hoograven en de Stichting Wijkgezondheidscentrum Lunetten.

Een manager is aangesteld om de twee centra aan te sturen en er is ook in 2025 hard gewerkt aan **optimalisatie van de bedrijfsvoering** van de centra. Zo is in Lunetten een externe kracht ingehuurd om de financiële en patiëntenadministratie te verbeteren. Op beide locaties is inmiddels het **huisartsenteam weer compleet en op beide locaties is TeleQ met succes ingevoerd**.

Eind 2025 gaven de huisartsen binnen de Stichting Wijkgezondheidscentrum **Lunetten** aan de **wens te hebben te verzelfstandigen**. We zijn gestart met de voorbereidingen.

## Nieuwe managementstructuur

2025 was het jaar dat we de stap hebben gezet naar een kleinere management-/directielaag.

De Holding kent alleen een bestuurder-directeur. **Sterkzorg ging van een aansturing door twee directeuren** (algemeen en medisch) naar één. Hiermee bereikten we een **efficiënter aangestuurde organisatie** met een bijpassend aantal aansturende functies.



# Aan het woord.

## Coöperatiebestuur

De **belangenvertegenwoordiging** voor onze leden was ook in 2025 de belangrijkste taak voor het HUS coöperatiebestuur. Het bestuur bestaat uit Sanneke Molthof, Tjeerd Bottema en Frank Smit.

Heel concreet: het was door de inzet van de huisartsenpost bijvoorbeeld mogelijk om op 24 en 31 december een **uur eerder te stoppen met de spreekuren**. De **contributie** kon weer iets verder **omlaag**. En meer lange termijn: we hebben dit jaar richting gegeven aan het nieuwe **contract met Zilveren Kruis**, de ondersteuning van de **(wijk)gezondheidscentra** Hoograven en Lunetten en de verbetering van de **eerstelijnsdiagnostiek**.

Daarbij laten we ons graag voeden door **contacten met de leden**, zoals op de goed bezochte algemene ledenvergaderingen. Binnen de samenwerking met de HUS-directie was **het overlijden van een dierbare collega** een gevoelig verlies.

Gelukkig is met de nieuwe bestuurder **Marije Hilhorst** en alle mensen om haar heen **nieuwe energie** gevonden om de eerstelijns in Utrecht stad voortvarend vorm te geven. Zodat wij als huisartsen onze **patiëntenzorg** overdag en in de diensten zo goed en prettig mogelijk kunnen doen.



*vlnr; Tjeerd Bottema, Sanneke Molthof en Frank Smit*



# Aan het woord.

## Raad van commissarissen



Vlnr; Sander Gerritsen, Ella Kalsbeek (voorzitter) en Ruben Baumgarten

2025 was een **bewogen jaar** dat de nodige aandacht heeft gevraagd van de raad van commissarissen. Door de uitval van de bestuurder-directeur en posities op managementniveau, was er ruime aandacht voor de opvolging en borging van de continuïteit op bestuurlijk en managementniveau.

Na een waarneemperiode trad Marije Hilhorst in april 2025 officieel aan als nieuwe bestuurder-directeur van de HUS. Helaas is in de zomer van 2025 een dierbare collega overleden. Haar positieve en krachtige houding heeft **diepe indruk** bij ons achtergelaten en heeft bij de collega's in de organisatie uiteraard **emotionele impact** gehad.

We hebben op diverse onderwerpen een bijdrage geleverd als sparringpartner en geholpen **om de organisatie een stap vooruit te brengen** op het gebied van de bedrijfsvoering. Er was aandacht voor informatieveiligheid, kwaliteitsbeleid, bedrijfsvoering en financieel inzicht. En er is gewerkt aan verbeteringen van de overlegstructuur. Dit heeft geleid tot de start van nieuwe overleggen die de PDCA-cyclus ondersteunen en tot een verbeterde agendavoering.

Dankzij de extern begeleide zelfevaluatie van de algemene vergadering is verbetering aangebracht in de rolverduidelijking tussen directie, raad van commissarissen en het coöperatiebestuur.

Directie en management van Sterkzorg en de SUS hebben hard gewerkt aan verdere **professionalisering van de organisatie** en hebben een inkooptraject met Zilveren Kruis doorlopen, met **twee goede contracten** als resultaat.

Daarnaast is het ZonMw-subsidietraject rondom **Versterken Eerstelijnszorg** grondig voorbereid en heeft dit in 2025 ruim aandacht gekregen in de overleggen.

Het afgelopen jaar stond verder in het teken van aandacht voor **de (wijk)gezondheidscentra Lunetten en Hoograven**, waarvoor HUS bestuurlijk verantwoordelijk is. Ook werd er gezocht naar passender **huisvesting voor het kantoor van HUS/SUS/Sterkzorg**, wat heeft geleid tot een verhuizing eind december. Dit alles maakt dat de organisatie een duidelijke stap vooruit heeft gezet.



# Aan het woord.

## Ondernemingsraad

2025 was een druk jaar voor de ondernemingsraad (OR). Het jaar werd gekenmerkt door **meerdere veranderingen**: het uitvallen van de bestuurder, de start van een nieuwe bestuurder, en een gewijzigde samenstelling van de OR. Daarnaast had de OR dit jaar te maken met de **evaluatie van de overname van twee (wijk)gezondheidscentra in 2024**. In 2025 werd gezocht naar **duidelijkheid over de positie van deze centra** binnen de organisatie en naar de rol van de OR hierin. Tot slot heeft de OR de ontwikkelingen rondom **huisvesting** van het kantoor van HUS en Sterkzorg nauw gevolgd.

**De ondernemingsraad (OR) van HUS bestaat uit zeven zetels, waarvan in 2025 zes bezet zijn door:**

- Maura van den Kommer (Sterkzorg) – voorzitter
- Iris van den Haselkamp (SUS)
- Marlies Osinga (Sterkzorg)
- Gaheez Alikhil (SUS)
- Michelle de Jong (Lunetten)
- Marieke Dalm (SUS)



Vlnr: Maura van den Kommer, Marc Habets (extern adviseur), Michelle de Jong, Marlies Osinga, Gaheez Alikhil, Marieke Dalm en Iris van den Haselkamp



# Aan het woord.

## Clëntenraad

De cliëntenraad (CR) van Huisartsen Utrecht Stad bestond in 2025 uit zes leden. Er is een vacature voor een zevende lid. De cliëntenraad kwam meerdere keren bij elkaar, waarvan drie keer met de bestuurder-directeur en een keer met de ondernemingsraad. Het interne overleg is altijd op locatie bij een gezondheidscentrum – een ‘**rondje langs de velden**’.

De cliëntenraad houdt zich sinds 2025 **in duo's** bezig met een aantal onderwerpen: **spoedzorg**, **participatie** (inclusief ouderenzorg) en **digitalisering & continuïteit van zorg**.

### Uitgelichte activiteiten 2025:

- De CR werkte mee aan een **rondetafelgesprek met bewoners** voor het artikel “Passende zorg en beter-niet-doen-taken” in Sterkzorg magazine TIJD. Zie [artikel](#) op blz. 28.
- Tijdens een **bezoek aan de spoedpost** kreeg de CR toelichting op de werkwijze en vooral over het onderwerp agressie.
- We discussieerden over het ‘**Meerjarenbeleidsplan**’ van Sterkzorg met de bestuurder.

Zie voor meer informatie het jaarverslag van de cliëntenraad [hier](#)



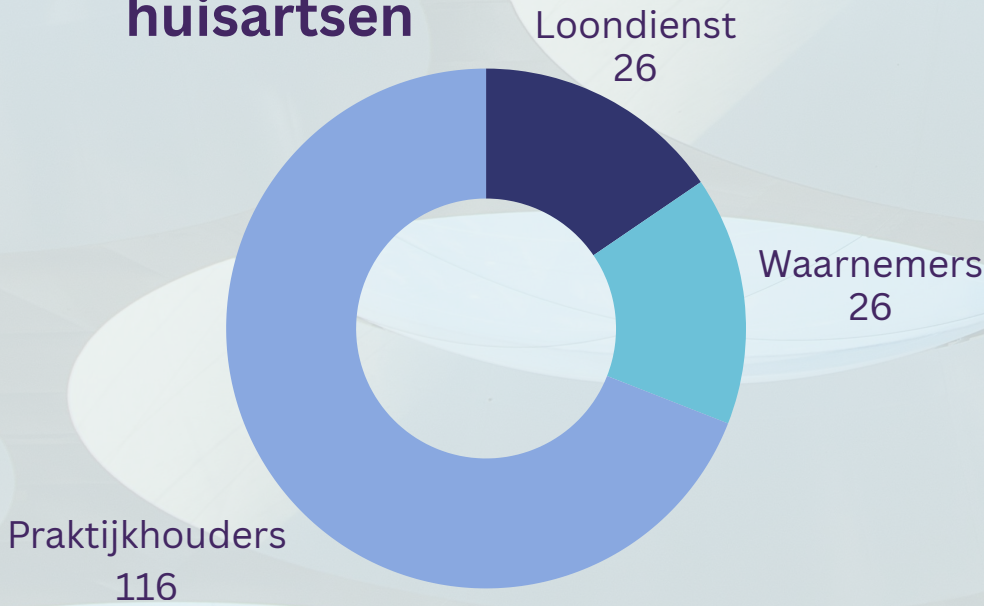
Clëntenraad in 2025. Vlnr: Bianca Kor (Kanaleiland), Loys Tummers (Zuid tot en met 30 september), Amina Berkane Abakhrou (Kanaleiland), Dick Kroon (Zuid), Carla Meijer (Noordoost) en Harry Slot (Oost)



# Cijfers en resultaten.



**168** HUS-  
huisartsen

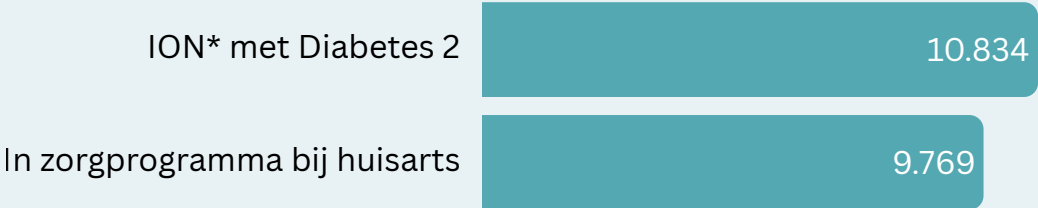


inwoners Utrecht stad  
met HUS-huisarts

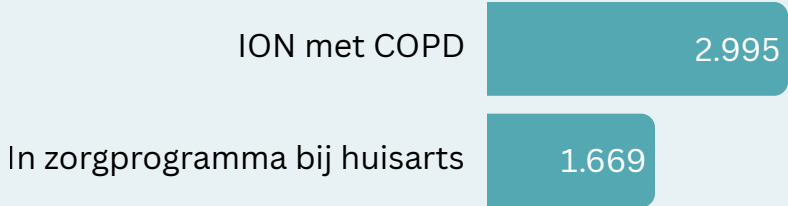


## chronische zorg.

### diabetes



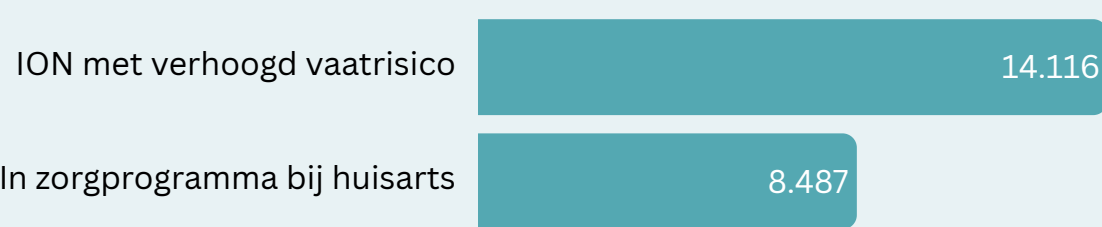
### copd



### hart- en vaatziekten



### verhoogd vaatrisico



\*ION: Inschrijving Op Naam is een landelijke database waarin staat vastgelegd bij welke huisarts de patiënt staat ingeschreven.





2025



[huisartsenutrechtstad.nl](https://huisartsenutrechtstad.nl)

[sterkz.org](https://sterkz.org)

[spoedpostutrechtstad.nl](https://spoedpostutrechtstad.nl)