



Zorg  
in Houten

# Jaarplan Zorg in Houten 2026/2027



## INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding .....	3
2. Zorg in Houten als organisatie .....	4
3. Missie en visie van Zorg in houten .....	4
4. Multidisciplinaire samenwerking binnen Zorg in Houten .....	5
5. Lokaal Samenwerkingsverband (LSV) .....	7
5.1 Sociale domein .....	7
5.2 DuurSaam Houten .....	7
5.3 Welzijn op Recept .....	8
5.4 Overige lokale samenwerkingsverbanden .....	8
6. Multidisciplinaire samenwerking in de regio .....	9
6.1 Vertegenwoordiging bestuur en vakcommissies Unicum .....	9
6.2 Werkplaats Lekstroom .....	9
6.3 GGZ-samenwerking .....	9
6.4 GLI .....	9
6.6 Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom .....	10
6.7 NAH netwerk .....	10
6.8 Valpreventie .....	10
7. Gelieerde plannen en akkoorden .....	11
7.1 Strategisch plan Unicum 2026/2027 .....	11
7.2 IZA/GALA/AZWA .....	11
7.3 Van praten naar doen .....	12
8. Speerpunten en aandachtspunten Zorg in Houten .....	13
8.1 Speerpunten 2026/2027 .....	13
8.2 Aandachtspunten 2026/2027 .....	14
9. IZA/GALA/AZWA en andere transformatieplannen .....	15

# 1. INLEIDING

**‘Samenwerken zit in ons DNA’, wordt vaak gezegd door de zorgverleners van Zorg in Houten. Al ruim voor de samenwerkingsakkoorden IZA, GALA en AZWA werd in Houten multidisciplinair samengewerkt. Binnen de medische centra, tussen de medische centra maar ook met de lokale partners. Verbindingen met als doel de juiste zorg op de juiste plaats. Dit is belangrijk voor het welzijn en de gezondheid van de patiënt, en ook voor dat van de collega/zorgverlener.**

Al meer dan vijftien jaar wordt er binnen de gemeente Houten intensief samengewerkt tussen de verschillende disciplines. Ook in de vijf medische centra die Zorg in Houten rijk is, is het voor de vele zorgverleners vanzelfsprekend dat ze onderling afstemmen, overleggen en samen optrekken rondom de zorg van patiënten. Niet alleen collega's vanuit de kerndisciplines (huisartsen, apotheek, fysiotherapie, psychologie, diëtetiek) maar ook met collega's van bijvoorbeeld de thuiszorg, welzijn en sociaal team.

Sinds 2019 maakt Zorg in Houten deel uit van de regio-organisatie Unicum-Lekstroom. Deze samenwerking was oorspronkelijk ingegeven vanuit het financieringssysteem Organisatie en Infrastructuur (O&I) van de huisartsenzorg. Inmiddels is ook vanuit overheidswege steeds meer nadruk gelegd op het multidisciplinair samenwerken van zorgverleners in de eerste, maar ook vooral de nulde en tweede lijn. Samenwerking vindt plaats op verschillende niveaus: bovenregionaal (Midden Nederland), regionaal (Unicum, Lekstroom en ZOU), Lokaal Samenwerkingsverband (LSV; Zorg in Houten en gemeente breed) en wijk (medische centra).

De regionale verbindingen zijn een meerwaarde voor ons als 'lokale zorgverleners'. Diverse overkoepelende werkzaamheden, zoals bijvoorbeeld contractering O&I en zorgprogramma's, worden op regioniveau opgepakt. Doordat veel Houtense zorgverleners ook op regioniveau hun kennis en kunde inzetten, blijven we ook bij de inhoud en uitvoering betrokken. Door onze eigen Couleur Locale, als 'sausje', toe te voegen aan de programma's en plannen vanuit Unicum, blijft de eigen(wijs)heid van Zorg in Houten gewaarborgd.

Zorg in Houten heeft, net als het strategisch plan van Unicum, een tweejarig jaarplan. Door de vele netwerken is het vorige jaarplan herijkt en de visie gecontinueerd. Plannen zijn uitgebreid met de transformatieplannen rondom IZA/GALA/AZWA.

Tijdens de heimiddag op 18 september 2025, waarbij de deelnemersraad, het bestuur en de wijkmanagers bijeenkwamen, is gebrainstormd over de invulling van het nieuwe jaarplan. Zorgverleners zullen in de komende jaren, vanuit de verschillende invalshoeken, verwachtingen en verplichtingen op zich af zien komen. Het jaarplan is bedoeld om de prioritering van speerpunten aan te geven en vooral ook te laten zien welke onderlinge verbindingen er al zijn binnen Zorg in Houten en haar partners om samen de uitdagingen aan te gaan.

## 2. ZORG IN HOUTEN ALS ORGANISATIE

### Profiel van de organisatie

De Stichting Zorg in Houten zorgt zowel centraal als decentraal op de locaties voor de uitvoering van de door haar gesloten contractverplichtingen.

De vijf eerstelijns medische centra bieden zorg aan de circa 50.000 inwoners van de gemeente Houten.

In totaal wordt in de EMC's met ruim 200 zorgverleners zorg geboden aan de inwoners van Houten en Schalkwijk.

## 3. MISSIE EN VISIE VAN ZORG IN HOUTEN

Als onderdeel van een grotere regio, is het belangrijk om ook de missie, visie en kernwaarden van Zorg in Houten goed en helder op het netvlies te houden. Sinds 2020 is de visie geactualiseerd. De Missie en kernwaarden passen nog steeds bij de ziens- en werkwijze van de zorgverleners binnen Zorg in Houten.

### Missie

Zorg in Houten komt van samenwerking tot synergie en weet zo de beste eerstelijnszorg te bieden in de gemeente Houten.

### Visie

Door de demografische en maatschappelijke ontwikkelingen in de gemeente Houten is er sprake van een toenemende en complexere zorgvraag in de eerste lijn. Als stichting is het onze ambitie om nu en in de toekomst de zorgverleners in Houten te ondersteunen en te faciliteren om aan de zorgvraag van patiënten te kunnen blijven voldoen.

Om te blijven voldoen aan de zorgvraag ziet Zorg in Houten de meerwaarde in samenwerking. Door bestaande samenwerkingsverbanden te intensiveren en nieuwe samenwerkingsverbanden tot stand te brengen zijn we in staat de beste zorg te bieden. Met onze vijf Medische Centra als stevig fundament in de wijk zullen we van samenwerking naar synergie komen en weten we onze zorg verder te ontwikkelen.

Verbinden en schakelen zijn onze kernbegrippen in de samenwerking binnen de centra, binnen Zorg in Houten en met onze partners. Onze opdracht is om 'slim te verbinden' zonder de focus op de continuïteit en kwaliteit van zorg te verliezen. Op deze manier weten wij onze zorg kwalitatief te verbeteren.

### Kernwaarden

De kernwaarden waarop ons handelen is gebaseerd, zijn:

- Verbindend
- Betrokken
- Betrouwbaar
- Dynamisch

## 4. MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING BINNEN ZORG IN HOUTEN

### Bestuur

Het multidisciplinaire bestuur is het overkoepelende orgaan dat het reilen en zeilen van de multidisciplinaire zaken en samenwerkingen coördineert en aanstuurt.

### Deelnemersraad

De deelnemersraad is zodanig samengesteld dat elk centrum vertegenwoordigd is door twee personen en dat alle disciplines vertegenwoordigd zijn. Vanuit ieder centrum zit een huisarts en een collega vanuit een andere discipline in de deelnemersraad. De deelnemersraad adviseert het bestuur. Het bestuur legt belangrijke besluitvorming ter overweging voor aan de deelnemersraad. Het advies van de deelnemersraad is over het algemeen besluitvormend.

### Bureau ZiH/Wijkmanagement

Een belangrijke rol in het leggen en onderhouden van de verbindingen, lokaal en regionaal, is weggelegd voor de wijkmanagers. Zij zijn de zogenoemde 'verbindingsofficieren'. Zorg in Houten heeft twee wijkmanagers die zowel op wijk-, gemeente- als regioniveau actief zijn. Binnen Zorg in Houten is ondersteuning door wijkmanagers voor 56 uur per week. De wijkmanagers zorgen voor de organisatorische, bestuurlijke, administratieve ondersteuning van ZiH en de vijf medische centra. Zij worden daarbij voor financieel advies ondersteund door accountantskantoor Romein en Broeksteeg. Tevens is er voor vier uur per week ondersteuning bij de financiële administratie. Hiervoor is een detacheringsovereenkomst afgesloten met één van de huisartsenpraktijken. Voor een aantal specifieke zaken wordt personele ondersteuning verleend vanuit Unicum, zoals de uitbetaling van de O&I gelden en het aanvragen van accreditatie voor de nascholingsdagen. Op afroep wordt gebruik gemaakt van een externe communicatieadviseur.

### Medische centra

De Stichting Zorg in Houten wordt gevormd door vijf Eerstelijns Medische Centra (EMC's) in Houten en Schalkwijk. De zorgverleners in de EMC's zijn door een samenwerkingsovereenkomst met elkaar verbonden. De centra zijn:

- Medisch Centrum Dorp (Noord West Houten)
- Medisch Centrum Hofspoor (Zuid Oost Houten)
- Medisch Centrum Leebrug (Zuid West Houten)
- Medisch Centrum Molenzoom (Noord Oost Houten)
- Medisch Centrum Schalkwijk (kleine kernen gemeente Houten)

In alle EMC's zijn de volgende vijf kerndisciplines vertegenwoordigd:

- Huisartsen (15 praktijken)
- Apotheek (1 apotheek met 3 locaties en 1 apotheekhoudend huisarts)
- Fysiotherapie (4 praktijken)
- Diëtetiek (1 praktijk op 5 locaties)
- Psychologie (8 praktijken)

Daarnaast zijn in een aantal centra ook kinderfysiotherapie en podotherapie aan het samenwerkingsverband toegevoegd.

## **Vereniging Samenwerkende Houtense huisartsen**

Het samenwerkingsverband van de Houtense huisartsen bestaat ruim 20 jaar.

Naast onderlinge (monodisciplinaire) afstemming staat ook bij de huisartsen multidisciplinaire samenwerking centraal.

De bestuurssamenstelling van de vereniging Samenwerkende Houtense Huisartsen bestaat uit een huisarts uit elk medisch centrum. Vanuit het huidige SHH-bestuur zit geen vertegenwoordiger in het ZiH-bestuur. Om de communicatielijnen toch kort en overzichtelijk te houden, zijn hierover afspraken gemaakt.

## 5. LOKAAL SAMENWERKINGSVERBAND (LSV)

Om zorg ook buiten de eerste lijn geïntegreerd te kunnen aanbieden, werkt Zorg in Houten intensief samen met diverse partners binnen de gemeente Houten. De nieuwe term voor deze samenwerking is LSV (lokaal samenwerkingsverband). Voorheen werd dit de 'gemeentehub' genoemd

### 5.1 Sociale domein

Gedreven vanuit het visiedocument Versterking organisatie Eerstelijnszorg 2030 zal de driehoek Huisarts - Sociaal Team – Welzijn een steeds centralere rol gaan spelen rondom de zorgvraag van de inwoners. De driedubbele vergrijzing, het personeelstekort en de substitutie van de tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg maken dat de huidige manier van zorgverlening in de toekomst niet meer houdbaar is. Meer samenwerking tussen de eerste- en nuldelijn moet de druk op de eerstelijns gaan verminderen.

Samenwerking met het sociaal domein binnen de gemeente Houten en ZiH, is sinds jaar en dag gemeengoed in Houten. Periodieke afstemming met Sociaal Team, de welzijnsorganisatie VanHouten&co maar ook met de wethouders en beleidsmedewerkers van de gemeente Houten werpt op vele fronten haar vruchten af. De komst van de POH GGZ Jeugd in de medische centra is daar een voorbeeld van.

Recent is binnen de gemeente Houten de Sociale Koers opnieuw vastgesteld. Tevens is de Woonvisie uitgebreid met een zorgnotitie, naar de nieuwe landelijke maatstaven.

Bij de totstandkoming van de nieuwe Woonzorgvisie en de Sociale Koers is Zorg in Houten één van de stakeholders geweest.

Zorg in Houten is (keten-)partner binnen het Leefstijlakoord Healthy Houten en ketenpartner in de Sociale Koers. Daarnaast is Zorg in Houten betrokken bij het project Houten werkt Samen, gericht op samenwerking tussen organisaties in de nuldelijn.

### 5.2 DuurSaam Houten

Het netwerk DuurSaam Houten, oorspronkelijk opgericht voor samenwerking rondom de kwetsbare ouderen, krijgt een steeds prominentere rol binnen de samenwerking. Door de brede vertegenwoordiging van partijen en de gelaagdheid in de overlegstructuur wordt het netwerk steeds breder ingezet.

De betrokken organisaties bij DuurSaam Houten zijn: Gemeente Houten, Sociaal Team, Van Houten&co, Zorgspectrum, Warande, Santé, Buurtzorg, WoonIn en St. Antonius Ziekenhuis.

De overlegstructuur van DuurSaam bestaat uit 4 lagen:

- Bestuurlijk platform
- Kernteam
- Afstemmingsoverleg huisartsen
- WijkMDO, waarbij wijkverpleging, POH S, POH O, casemanagement, diëtetiek en fysiotherapie vanuit de in Houten werkende organisaties aansluiten.

Binnen de netwerkorganisatie DuurSaam Houten, heeft ZiH een coördinerende rol. Sinds het vertrek van de kaderhuisarts Ouderenzorg heeft de insteek van de ouderen zorg een meer praktische invulling gekregen.

De inhoudelijke kant van ouderen zorg komt meer vanuit de regio-organisatie Unicum.

In de afgelopen jaren is een start gemaakt met het concretiseren van het multidisciplinaire karakter van het netwerk binnen het samenwerkingsverband van Zorg in Houten.

Vanuit het bestuurlijk platform DuurSaam werd door een aantal, regionaal werkende organisaties, uitgekeken naar de opschaling van dit multidisciplinaire bestuurlijke overleg naar regio-niveau. Dit heeft zich inmiddels vertaald in een bestuurlijk overleg Werkplaats Lekstroom. Toch is het hebben, en houden, van een multidisciplinair platform op Houtens niveau voor de meeste partners van meerwaarde gebleken voor de onderlinge contacten en samenwerking.

### **5.3 Welzijn op Recept**

Welzijn op Recept is een landelijk concept onder meer gericht op Positieve Gezondheid waarbij welzijnsconsulenten een vaste rol binnen de EMC's hebben.

Zorg in Houten werkt al sinds de ontwikkeling van het concept met Welzijn op Recept in de medische centra.

Oprichter van WoR heeft zijn visie in 2011 uitgerold in Nieuwegein. Buurgemeente Houten was de tweede gemeente die, in 2012, het concept aanbood aan haar inwoners.

In 2023 heeft WoR een 'opfrisbeurt' gehad en is de zichtbaarheid van de welzijnsconsulenten in de EMC's, extra onder de aandacht gebracht en zijn de contacten tussen de zorgverleners en welzijnswerkers versterkt.

Rondom Welzijn op Recept wordt actief samengewerkt met de gemeente en de welzijnsorganisatie VanHouten&co.

### **5.4 Overige lokale samenwerkingsverbanden**

- *De vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten in Houten*  
De groep is vertegenwoordigd in het netwerk GGZ Houten. Jaarlijks vindt er een bestuurlijk overleg plaats tussen ZiH en een afgevaardigde van het netwerk.  
De psychologen gevestigd in de medische centra zijn verenigd in de EPH (EMC psychologen Houten). In het bestuur van ZiH is de EPH is vertegenwoordigd door een bestuurder/psycholoog.
- *De vrijgevestigde fysiotherapeuten in Houten*  
De fysiotherapeuten gevestigd in de medische centra zijn verenigd in de StEF (Stichting EMC Fysiotherapeuten). In het bestuur van ZiH is de StEF vertegenwoordigd door een bestuurder/fysiotherapeut.
- *Ondernemersfonds Houten*  
Sinds de oprichting van het Ondernemersfonds Houten in 2023, maakt Zorg in Houten deel uit van de Raad van Advies. Vanuit sectie Zorg & Welzijn is ZiH, samen met een afvaardiging van de zorginstellingen en VanHouten&co betrokken bij de maatschappelijke sponsoring binnen Houten.

## 6. MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING IN DE REGIO

### 6.1 Vertegenwoordiging bestuur en vakcommissies Unicum

De regio-organisatie Unicum is als contracterende partij en faciliterend bureau op regioniveau een belangrijke communicatiepartner voor ZiH en de centra. De ketenzorg ligt bij de regio-organisatie, maar de implementatie en bewaking hiervan, verloopt via Zorg in Houten. Zorg in Houten toetst daarmee ook het Unicum-beleid.

Om de stem, ervaring, kennis en kunde van Zorg in Houten goed te kunnen (blijven) inzetten op alle niveaus van samenwerking, is het belangrijk dat Houten in veel bestuurlijke organen en vakcommissies Unicum vertegenwoordigd is.

Een van de Houtense huisartsen zit daarom ook in het bestuur van Unicum Lekstroom. Diverse zorgverleners vanuit de centra nemen deel aan de vakcommissies. Zorg in Houten wil de ruime vertegenwoordiging van zorgverleners in de regio ook de komende jaren behouden.

### 6.2 Werkplaats Lekstroom

In 2023 is de samenwerkingsovereenkomst getekend door de belangrijkste ketenpartners van het Lekstroom-gebied. Het bestuurlijk overlegorgaan, genaamd 'Werkplaats Lekstroom', gaat fungeren als platform voor alle regionaal werkende disciplines. Naast de samenwerkende fysiotherapeuten, diëtisten, apotheken, de VGPL en Unicum huisartsenzorg, hebben ook het Antoniusziekenhuis, de specialistische GGZ en een aantal VVT-organisaties de samenwerkingsovereenkomst ondertekend.

Vanuit ZiH sluiten diverse zorgverleners, vanuit hun bestuurlijke rol binnen het samenwerkingsverband per discipline, aan bij dit overleg. Vertegenwoordigers van dit platform hebben meegewerkt aan het opstellen van het Regiobeeld en het bijbehorende regioplan IZA Utrecht.

### 6.3 GGZ-samenwerking

Op verschillende GGZ- onderwerpen vindt periodiek afstemming plaats binnen de EMC's, Zorg in Houten én Houten breed. Daarentegen worden ook steeds meer onderwerpen ook regionaal opgepakt. Sinds de psychologen en psychotherapeuten in het Lekstroomgebied zich hebben verenigd in de VGPL, is deze organisatie een belangrijke regionale sparringpartner geworden. Problematiek rondom wachtlijsten en samenwerkingsafspraken met de specialistische GGZ kan het best op regionaal niveau worden opgepakt. Voor de komende jaren is, in het kader van de IZA opdrachten, regionaal een Mentaal Netwerk Gezondheidszorg opgezet, waar ook de VGPL deel vanuit maakt.

### 6.4 GLI

Sinds november 2020 is het zorgprogramma GLI, Gecombineerde Leefstijl Interventie, uitgerold in de medische centra van Houten. De GLI is een combinatie van behandelingen gericht op gezondere voeding en eetgewoonten, meer bewegen en eventueel individuele psychologische behandeling om verandering van gedrag te ondersteunen. Het GLI-programma wordt vanuit Unicum gefaciliteerd.

Bij de GLI zijn naast de disciplines huisarts, fysiotherapie en diëtist, ook de gemeente en SportPunt Houten betrokken. De leefstijlteams worden, volgens een vast schema, begeleid door een leefstijlteam, bestaande uit een fysiotherapeut en diëtist die afwisselend ook de rol van leefstijlcoach op zich nemen.

De GLI is één van de ketenafspraken van het GALA en het IZA, welke binnen gemeentes in de komende jaren prioriteit heeft. In Houten start in januari 2026 de 41<sup>e</sup> groep. Ervaringen uit de eerdere groepen worden verzameld en gedeeld om lering uit te trekken voor toekomstige groepen.

## 6.6 Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom

In 2019 is de Regionale Transmurale Afspraak (RTA) Oncologische zorg in de regio geïmplementeerd. Om te kijken in hoeverre de afspraken uit de RTA gebruikt worden en of de oncologische zorg in de regio verder verbeterd kon worden is met eerstelijns zorgverleners uit Houten en zorgverleners uit het St. Antonius ziekenhuis een 'optimale zorgtafel' georganiseerd. De inzichten die uit deze bijeenkomst zijn verkregen zijn vertaald naar concrete verbetermogelijkheden.

Er was al sociale kaart Oncologie voor Houten. Deze inventarisatie is ook afgerond in de andere gemeentes van Lekstroom. Raedelijk heeft de informatie samengevoegd tot één sociale kaart 'Oncologie netwerk' voor Unicum Lekstroom. Zorgverleners kunnen de informatie vinden op het intranet van Zorg in Houten. Voor de inwoners is een website ontwikkeld ([lekstroom.oncologiezorgnetwerken.nl](http://lekstroom.oncologiezorgnetwerken.nl)). Ook op de website van Zorg in Houten is de informatie en doorverwijzing naar het oncologisch zorgnetwerk van Lekstroom te vinden.

In 2024/2025 is ook het Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom opgericht. Doel van het zorgnetwerk is dat de zorgverleners elkaar en elkaars werkwijzen kennen zodat de samenwerking in de eerste lijn en met de tweede lijn verbetert. De oncologie patiënt kan daarmee de weg binnen de eerste lijn beter vinden. Bij het zorgnetwerk zijn zorgverleners uit de tweede lijn bij betrokken, maar ze maken er geen deel van uit. De zorgverleners van Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom kennen elkaar en elkaars werkwijze.

## 6.7 NAH netwerk

In 2020 is een samenwerkingsverband opgericht in de gemeente Houten gericht op mensen met Niet-Aangeboren-Hersenletsel (NAH): het eerstelijns NAH-Netwerk Houten. In het netwerk zijn alle zorgprofessionals betrokken die in Houten werkzaam zijn én expertise hebben op het gebied van NAH.

Het doel van het netwerk is om bij elke cliënt met NAH in de gemeente Houten een inter- en multidisciplinaire behandeling in te zetten en zo de zorg rondom de cliënt met NAH zo goed mogelijk te regelen. Het netwerk sluit tevens goed aan bij de huidige trend binnen de zorg; de verschuiving van zorg van de tweedelijns naar de eerstelijns.

Ook de verbinding in de regio, door samenwerking, zal in de komende jaren worden uitgebreid. De meerwaarde van het netwerk komt daardoor nog meer tot haar recht.

## 6.8 Valpreventie

Onder de noemer 'Houten in Balans' worden er in Houten al sinds 2018 valpreventie-trainingen voor ouderen georganiseerd. De aanpak was een samenwerking tussen de fysiotherapeuten, diëtisten en ergotherapeuten uit de centra, de gemeente en Sportpunt Houten. Met de komst van het IZA en het GALA staat de aandacht voor preventie en een gezond en actief leven nog meer centraal. Binnen Houten heeft de werkgroep Valpreventie de organisatie van de valpreventie trainingen efficiënter en effectiever gemaakt, waardoor er nu jaarlijks zeven (in plaats van een) valpreventietrainingen worden gegeven aan inwoners. Sportpunt Houten en Cursus&co (onderdeel van VanHouten&co) hebben daarbij een grotere rol in de organisatie van de cursussen en het vervolgtraject op zich genomen. De fysiotherapeuten richten zich op hun hoofdtaken in deze; het geven van de cursussen. Daarnaast is ook een start gemaakt met het aanbieden van Valanalyses.

## 7. GELIEERDE PLANNEN EN AKKOORDEN

Door de vele verbindingen en samenwerkingsafspraken van Zorg in Houten met lokale, regionale en landelijke (zorg-)partners is het vanzelfsprekend dat bij het opstellen van het jaarplan rekening wordt gehouden met de inhoud van de plannen en akkoorden van deze organisaties.

### 7.1 Strategisch plan Unicum 2026/2027

In het strategisch plan Unicum 2026/2027 zijn de missie, visie, ambitie en kernwaarden uitgewerkt op basis van de indeling Regio/Wijk/Praktijk en, overkoepelend, de arbeidsmarkt en ondersteuningsorganisatie.

Voor het wijkniveau (LSV ZiH) zijn de volgende doelstellingen bepaald:

# Wijk



HET ORGANISEREN VAN LOKALE MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKINGEN DIE DE EERSTELIJN VERSTERKEN

**Ambitie:** We bouwen aan sterke lokale samenwerkingen waarin zorg- en welzijnspartners gezamenlijk bijdragen aan passende zorg in de wijk, dichtbij de inwoner.

## BELANGRIJKSTE DOELSTELLINGEN

Stabiliteit (doorlopende dienstverlening)	Vernieuwing
<ol style="list-style-type: none"><li>1. We positioneren de <u>LSV's</u> als robuuste schakels in de lokale omgeving, met structurele ondersteuning voor organisatie en afstemming.</li><li>2. We verstevigen de netwerksamenwerking tussen de <u>LSV's</u> in de regio met aandacht voor rolverdeling, <u>governance</u> en communicatie.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. We versterken de rol van de <u>eerstelijin</u> in de wijk door duurzame bruggen te bouwen tussen zorg en sociaal domein.</li><li>2. We stimuleren zelfredzaamheid en eigen regie van inwoners als sleutel tot passende zorg dichtbij.</li><li>3. We versterken de inbreng van inwoners omdat we ervan overtuigd zijn dat zij vanuit hun kennis en ervaring een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteit van zorg en welzijn.</li><li>4. We ontwikkelen vanuit gezamenlijke doelstellingen een gemeenschappelijke identiteit en betere zichtbaarheid van alle <u>LSV's</u>.</li></ol>



### 7.2 IZA/GALA/AZWA

Het IZA (Integraal Zorg Akkoord), opgesteld in 2022, was een werkagenda voor de zorg. In het IZA werkten alle zorgpartijen samen aan de maatschappelijke uitdagingen in de zorg. Het IZA richt zich op het toegankelijk, betaalbaar en houdbaar houden van de zorg en het versterken van de samenwerking tussen het medische en sociale domein. In het IZA zijn 400 afspraken gemaakt.

Het vervolg op het IZA is het AZWA (Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord).

De IZA afspraken zijn geïntensiveerd in het AZWA; in het AZWA zijn de 400 afspraken uit het IZA teruggebracht tot 30 heldere lijnen (agendapunten).

GALA staat voor Gezond en Actief Leven Akkoord en is gericht op een gezonde generatie in 2040. Het GALA focust op preventie, een gezonde leefomgeving en een gezonde leefstijl om de druk op zorg op termijn te verminderen.

Doordat IZA/AZWA en GALA verschillende overlappings kennen, worden bij de implementatie de plannen en bijbehorende gelden waar mogelijk samengevoegd.

### 7.3 Van praten naar doen

De fase van plannen maken is voorbij. Het is nu tijd om, vanuit de transformatieopgaven, tot acties binnen de LSV over te gaan.

Door de vooruitstrevendheid van Zorg in Houten rondom multidisciplinaire samenwerking in het verleden, is het merendeel van de IZA/GALA/AZWA plannen al operationeel in Houten. De beschikbare (tijdelijke) transformatiegelden zijn bestemd voor projectbegeleiding en implementatie en niet voor on-going business. Houten heeft hierbij aan de ene kant last van de 'Wet van de remmende voorsprong'. Aan de andere kant is Houten trots en blij met alle initiatieven en verbindingen die er reeds (succesvol) operationeel zijn.



Uit bovenstaande afbeelding blijkt al de betrokkenheid van de Houtense (eerstelijns)zorgverleners.

Tijdens de jaarlijks heidag op donderdag 18 september 2025 tussen de deelnemersraad en het bestuur van Zorg in Houten, is gebrainstormd over de speerpunten en de aandachtspunten voor het jaarplan 2026/2027. Speerpunten zijn in dit geval de onderwerpen waar ZiH actief en op projectbasis mee aan de slag gaat om, gedurende de looptijd van het jaarplan, ook daadwerkelijk tot een afronding of implementatie te komen. Aandachtspunten zijn (vaak) speerpunten uit het verleden, waar al resultaten op behaald zijn maar welke we, gelet op de prioriteit in de zorg, nog wel expliciet in beeld willen houden. Vooruitlopend op het geplande gesprek rondom transformatieplannen IZA/GALA/AZWA is ook tijdens de heidmiddag al nagedacht over mogelijke onderwerpen die binnen ZiH/Houten kunnen worden opgepakt.

Bij een bijeenkomst over lokale invulling van de IZA/GALA/AZWA taakstelling op donderdag 25 september 2025, zijn eveneens een aantal programmaonderdelen benoemd die voor Houten mogelijk kunnen worden opgepakt als actiepunten.

Het is mooi om te zien dat een groot deel van de speerpunten uit de twee genoemde overleggen overeenkomen.

## 8. SPEERPUNTEN EN AANDACHTSPUNTEN ZORG IN HOUTEN

### 8.1 Speerpunten 2026/2027

Aan de volgende ZiH speerpunten willen de deelnemers in 2025/2026 prioriteit geven:

#### - **Wijkmanagement 2.0**

In verband met de pensionering van wijkmanager Ruud Beukers in het voorjaar van 2026, is in 2025 het project Wijkmanagement 2.0 ingezet. Aan de hand van het huidige takenpakket van de beide wijkmanagers is, via de deelnemersraad, aan de medische centra gevraagd aan welke ondersteuning zij behoefte hebben. Ieder centrum heeft hiervoor een, maatwerk, enquêteformulier ontvangen. De resultaten van deze enquête en de voorgenomen vervolgstappen zijn gepresenteerd en besproken bij de heimiddag op 18 september 2025.

Tijdens deze heimiddag is afgesproken dat de zorgvuldig bewandelde weg rondom de invulling van wijkmanagement wordt gecontinueerd. De taken van de wijkmanager zijn onderverdeeld in vijf blokken:

1. Zorg in Houten algemeen (basis taken van wijkmanager)
2. Uitvoering en ondersteuning kwaliteitsbeleid centra
3. Financieel beleid centra
4. Bedrijfsvoering centrum
5. (Nieuwe) Taken nu niet uitgevoerd door WM, waar uitbesteding wenselijk is

De ondersteuning kan per centrum verschillend worden ingevuld, afhankelijk van de wensen van de centra.

De sollicitatieprocedure voor een nieuwe wijkmanager wordt zorgvuldig doorlopen. Er wordt werving- en selectiecommissie ingesteld met vertegenwoordigers van de vier centra. Het streven is om per 1 maart 2026 een nieuwe wijkmanager aan te nemen.

#### - **Communicatie tussen Sociaal Team en de Eerstelijin**

De communicatie tussen het Sociaal Team en de eerstelijnszorgverleners, in het bijzonder de huisartsen, is al langere tijd een punt aandacht. Over de bereikbaarheid/toegankelijkheid, berichtgeving en betrokkenheid Sociaal Team worden, wederom, concrete werkafspraken gemaakt. De uitvoering daarvan zal periodiek worden gemonitord en geëvalueerd door de werkgroep.

#### - **Obesitas, multidisciplinaire aanpak**

De multidisciplinaire richtlijn "Overgewicht en obesitas bij volwassenen en kinderen" uit 2023 vormt de basis voor de herziening van de NHG-Standaard Obesitas. De nieuwe standaard verschijnt per oktober 2025. Deze herziene standaard gaat uit van behandeling volgens een integrale aanpak met leefstijlaanpassing, psychologische ondersteuning en, afhankelijk van de situatie, medicatie of bariatrische chirurgie, altijd in samenwerking met andere zorgverleners.

Succesvolle implementatie van deze richtlijn vraagt aandacht en tijd van de zorgverleners. Eerste stap in dit traject wordt het verkennen hoe Zorg in Houten in de eerstelijin kan worden ondersteund. Daarbij moet tevens worden onderzocht welke rol binnen de eerste lijn ligt en wat daarbuiten valt.

#### ***Kind naar gezond gewicht***

Onderdeel van de obesitas problematiek is het project *Kind naar gezond gewicht* (GALA onderdeel). Eerder onderzochte opties, o.a. GLI Jeugd, bleken financieel niet haalbaar.

De urgentie van het (groeierende) probleem obesitas bij kinderen wordt echter door iedere zorgverlener gevoeld. In plaats van vol te houden wat er niet kan, is afgesproken om te onderzoeken naar wat wel mogelijk is. Genoemd worden daarbij beweeggroepen, o.l.v. beweegcoach (i.p.v. een zorgprofessional). In verband met de preventie-insteek wordt voorgesteld om het onderwerp onderbrengen te brengen bij het Jeugd-overleg tussen huisartsen, schoolartsen, gemeente en sociaal team. Sportpunt en scholen staan hieromtrent al in contact met gemeente. De uitvoerende rol ligt hierbij bij de gemeente, de POH Jeugd (Sociaal Team), diëtist en schoolartsen. De huisartsen willen bij deze problematiek een adviesrol innemen in verband met kennis en ervaring waar problemen vandaan komen.

## 8.2 Aandachtspunten 2026/2027

De volgende ZiH aandachtspunten willen de deelnemers in 2026/2027 in beeld houden:

- **'Kennis delen met elkaar'**  
Ieder medisch centrum heeft haar eigen kenmerken en aandachtsgebieden. Nieuwe ontwikkelingen of goed lopende samenwerkingen in een centrum kunnen daarbij veel meer gedeeld worden met collega's van andere centra. Door van elkaar te leren, hoeven we het wiel zelf niet opnieuw uit te vinden, werken we efficiënter en leren we elkaar onderling ook nog beter kennen. In overleg met de deelnemersraad wordt nagedacht over de wijze waarop hier uitvoering aan wordt gegeven.
- **Implementatie van het geactualiseerde Zorgprogramma GGZ**  
Met de overgang van de ketenzorg naar de regio-organisatie Unicum, zijn ook de zorgprogramma's over gegaan. Zorg in Houten heeft destijds, naast de reguliere (aan ketenzorg gekoppelde) zorgprogramma's, ook een zorgprogramma GGZ opgesteld. Omdat dit zorgprogramma niet aan de ketenzorg is gekoppeld, wordt deze niet door Unicum overgenomen. Vanuit de GGZ-commissie van ZiH is het initiatief opgepakt om het zorgprogramma GGZ, daterend uit april 2019, zelf te actualiseren. Naast review van de bestaande afspraken wordt het document ook uitgebreid met de samenwerkingsafspraken met de nuldelijn.
- **Houtense nascholingsdagen**  
De Houtense nascholingsdagen, welke halfjaarlijks worden georganiseerd, blijven voor de zorgverleners een bron van inspiratie en een belangrijke factor ook om de kwaliteit van zorg in onze gemeente op peil te houden.  
Naast de halfjaarlijkse nascholingsdagen worden er op de medische centra ook periodiek scholingsbijeenkomsten georganiseerd door en voor zorgverleners/collega's. Naast het informatieve en leerzame karakter van deze bijeenkomsten, zorgt het ook voor een betere vindbaarheid van de collega's en disciplines onderling.
- **Ouderenzorg/ DuurSaam Houten**  
Door de verwachte driedubbele vergrijzing in Houten in de periode tot 2040, blijft de Ouderenzorg voor alle partners van DuurSaam een belangrijk punt van aandacht.

## 9. IZA/GALA/AZWA EN ANDERE TRANSFORMATIEPLANNEN

Bij een bijeenkomst over lokale invulling van de IZA/GALA/AZWA taakstelling op donderdag 25 september 2025, zijn eveneens een aantal programmaonderdelen benoemd die voor Houten mogelijk kunnen worden opgepakt als actiepunten.  
De verdere uitwerking van de genoemde onderdelen en de prioritering wordt nog opgepakt.

- **Verkennd Gesprek <-> Op Koers**  
(Verkennen van mogelijkheden)  
Vanuit het Sociaal Team is het opzetten van de pilot Het Verkennd gesprek een grote wens. Hierbij wordt een 'team' gebouwd rondom een patiënt met Multi problematiek die is vastgelopen in de reguliere zorg.  
Binnen Houten bestaat reeds het concept Op Koers. Dit project is gericht op de patiënt met multi-problematiek, die is vastgelopen in de reguliere zorg.  
Verkend gaat worden in hoeverre Op Koers kan worden uitgebreid tot een Op Koers Plus, wat past bij Het Verkennd gesprek. Hiervoor zijn financiële middelen beschikbaar, per patiënt, voor de zorgverlener. Dit kan ook helpen om de samenwerking en communicatie tussen ZIH en het Sociaal Domein te verbeteren.
- **Centrale coördinatie wijkverpleging**  
Een lang gekoesterde wens lijkt in vervulling te gaan met de pilot Coördinatiepunt Wijkverpleging. Het coördinatiepunt heeft altijd actueel inzicht in de beschikbare ruimte voor wijkverpleging bij de verschillende aanbieders. Deze pilot loopt reeds in ZOU, en zal naar verwachting primo 2026 ook bij Lekstroom worden uitgerold. De voorwaarde daarbij is dat de eerste kinderziekten uit de eerste pilot worden opgelost. Doordat de wijkverplegingsorganisaties samenwerken, kunnen aanvragen naar elkaar worden doorgestuurd. Met een centraal coördinatiepunt wordt het eenvoudiger (voor zorgverleners en mantelzorgers) om wijkverpleging te vinden.
- **Wijkverpleegkundig spreekuur**  
Bij de aanvraag voor wijkverpleging bepaalt de organisatie de juiste ondersteuningsvorm. Dit kan zijn zorg aan huis, maar eventueel ook doorverwijzing naar het wijkverpleegkundig spreekuur in de Polikliniek. Belangrijke bijkomstigheid bij dit spreekuur is het sociale contact dat cliënten hierbij onderling krijgen.
- **Wijkverpleging per wijk**  
Door per wijk een wijkverpleegkundige aan te stellen, kan deze zeer efficiënt werken. Daarnaast is deze zorgverlener ook direct een sociaal contactpersoon in de wijk. Belangrijkste aandachtspunt om dit thema op te pakken is, zoals vaker, de communicatie. Communicatie tussen de organisaties die wijkverpleging aanbieden, communicatie met zorgverleners, maar ook communicatie met cliënten (zorg aan huis of zorg op locatie).
- **Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom uitbreiden**  
Een goede samenwerking tussen zorgverleners is ook bij een oncologiebehandeling essentieel. Om die reden is het Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom opgericht. Zie ook paragraaf 6.6.  
Het sociaal domein en de nuldelijn sluiten nog niet aan bij het Oncologisch Zorgnetwerk Lekstroom, terwijl zij ook een belangrijke rol kunnen spelen in het welzijn en herstel van een oncologiepatiënt. Onderzocht gaat worden hoe deze domeinen aan te laten sluiten bij het bestaande netwerk.

- **Steunsystemen (bestaande sociale kaart)**

De welzijnsconsulenten zijn in de medische centra van Houten, maar ook binnen het welzijnsnetwerk, een onmisbare schakel. Zij hebben een volledig beeld van de sociale kaart in Houten en kunnen cliënten hier op attenderen en begeleiden. De doorverwijzing vanuit de wijkverpleging is nog onderbelicht. Dit terwijl de wijkverpleging vaak met dezelfde doelgroep werkt. Het streven is om de welzijnsconsulenten meer te verbinden met de wijkverpleging.

- **Regionaal groepsaanbod Mentale Gezondheid**

De lange wachtlijsten in de GGZ vragen steeds meer naar inventieve oplossingen. De toenemende vraag en beperkt beschikbare capaciteit vragen om een andere manier van behandelen. Een mogelijke oplossing kan zijn het 'normaliseren' van tijdelijke lichte GGZ problematiek. Door deze behandelingen in groepsverband op te pakken, kunnen de wachtlijsten worden gebruikt voor de meer ingewikkelde problematiek.

Inmiddels is er ook een regionaal Mentaal Gezondheids Netwerk gevormd gericht op het verbeteren van de regionale samenwerking tussen de huisartsen, GGZ en het sociaal domein.