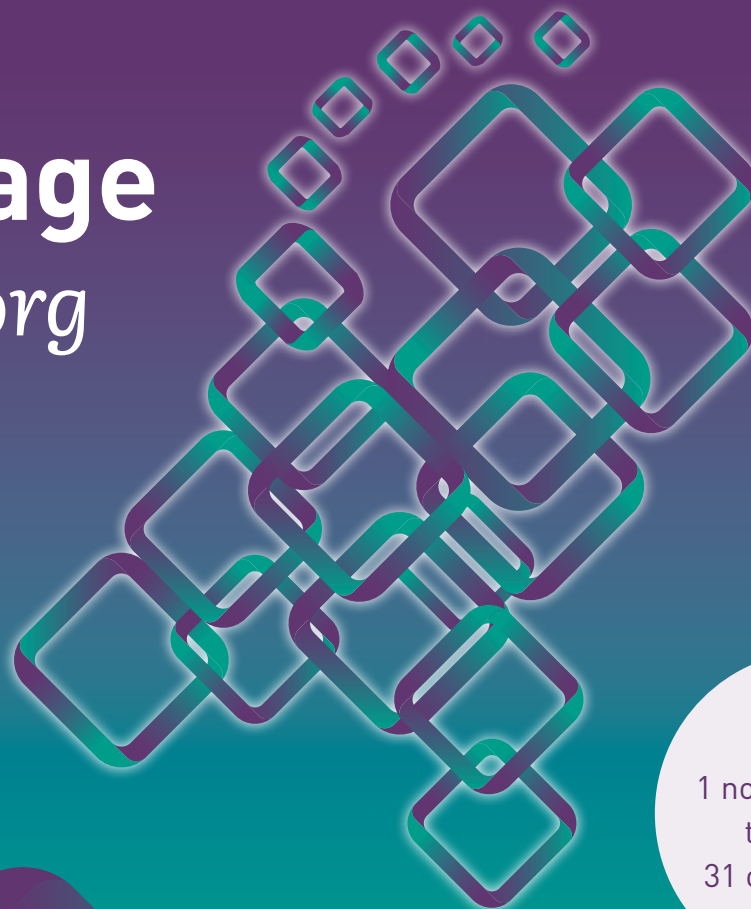




Medisch generalistische zorg  
in de regio

# Voortgangsrapportage

## Medisch generalistische zorg in de regio



### Periode

1 november 2022  
tot en met  
31 oktober 2025

December 2025



Vilans



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Erasmus School of  
Health Policy  
& Management



# Inhoud

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Aanleiding en achtergrond programma                                     | 3  |
| Programma-aanpak                                                        | 4  |
| Hoogtepunten van afgelopen periode in beeld                             | 5  |
| Onderzoeken                                                             | 6  |
| Kennisvragen                                                            | 7  |
| Kennisdossiers en kennisproducten                                       | 8  |
| Totaaloverzicht van alle kennisdossiers, kennisproducten en tippagina's | 9  |
| Online kennis verspreiden                                               | 10 |
| Leerkringen en webinars                                                 | 11 |
| Community Samenwerken in de zorg                                        | 13 |
| Netwerkbijeenkomsten                                                    | 14 |
| Ondersteuning - kennis toepassen                                        | 15 |
| Reflectie op ondersteuningstrajecten                                    | 19 |
| Beschouwing                                                             | 21 |
| Vooruitblik                                                             | 23 |
| Colofon                                                                 | 24 |



## Aanleiding en achtergrond programma

### WOZO/HLO en AZWA

Vergrijzing, toename van complexere zorgvragen en het groeiende personeelstekort vragen om een andere organisatie van zorg en ondersteuning. De overheid heeft in het programma WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) actielijnen beschreven om de gewenste beweging richting de toekomst te realiseren. Het programma 'Medisch generalistische zorg in de regio' valt onder actielijn drie, de actielijn passende Wlz-zorg, en is bedoeld om regio's te ondersteunen bij deze transitie. Inmiddels is het WOZO programma overgegaan in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg en het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord. De aandacht voor MGZ, regionale samenwerking en een sterkte eerstelijns zijn nog onverminderd nodig en ook terug te vinden in deze akkoorden. Het programma wordt daarom ook voortgezet onder deze nieuwe akkoorden.

### Medisch generalistische zorg in de regio

Het programma Medisch generalistische zorg in de regio (hierna MGZ in de regio of het MGZ-programma genoemd) draagt bij aan (een versnelling van) de toekomstige organisatie van regionale, domeinoverstijgende medische zorg en behandeling die 24/7 beschikbaar is voor kwetsbare ouderen en mensen met een beperking, ongeacht waar ze wonen. We ondersteunen regionale initiatieven bij het vinden en ontwikkelen van organisatie- en domeinoverstijgende, innovatieve oplossingen en bij de realisatie van (domeinoverstijgende) samenwerking.

#### Meer informatie

Bekijk alle ervaringen, tips en praktische kennis over het programma Medisch generalistische zorg in de regio op onze website: [www.vilans.nl/mgz](http://www.vilans.nl/mgz)

# Programma-aanpak

Het programma Medisch generalistische zorg in de regio faciliteert versnelling door ondersteuning te bieden op vraagstukken rondom strategie en implementatie. Dat doen we niet alleen; samen met zorgprofessionals en medisch behandelaren brengen we in kaart wat er nodig is voor de volgende stap die leidt naar een toekomstbestendige medische zorg in de regio. We werken daarbij vanuit drie pijlers:



## 1. Kennis toepassen in ondersteuningstrajecten

Ons ervaren ondersteuningsteam helpt bij de realisatie van (domeinoverstijgende) samenwerking rondom medisch generalistische zorg in regio's. Ondersteuning kan zowel op het gebied van implementatie als strategie. Het samenwerkingsproject in de regio is daarbij leidend en kan een ondersteuningsvraag indienen. De vraag kan door een ondersteuner in (een aantal) gesprek(ken) worden beantwoord of er kan aanleiding zijn voor een intensiever ondersteuningstraject.



## 2. Onderzoek

MGZ in de regio combineert praktijkkennis met kennis uit wetenschappelijk onderzoek. Erasmus Universiteit Rotterdam identificeert door meerjarig wetenschappelijk (actie) onderzoek welke patronen werkzaam zijn (en welke barrières zich voordoen) bij regionalisering.



## 3. Kennis ontwikkelen en verspreiden

De kennis die we binnen het programma opdoen, wordt niet alleen toepasbaar en toegankelijk gemaakt maar ook actief gedeeld, zodat ook andere regio's inspiratie kunnen opdoen en de beschikking krijgen over praktische handvatten. De kennis die we opdoen vertalen we naar de praktijk door onder andere inspirerende praktijkverhalen, kennisproducten, leerkringen en netwerkbijeenkomsten. Tijdens die bijeenkomsten staat het uitwisselen van goede voorbeelden en samen leren centraal. Op die manier kunnen de regio's zelf aan de slag met het organiseren van medisch generalistische zorg.

# Hoogtepunten van afgelopen periode in beeld

Het programma loopt inmiddels van november 2022 tot en met 31 oktober 2025. Wat zijn de resultaten en ontwikkelingen over de totale looptijd? En wat gebeurde er in het afgelopen jaar (november 2024 tot en met 31 oktober 2025)? In het kort kunnen we stellen dat op alle onderdelen van het programma vooruitgang is geboekt. Hieronder volgen de belangrijkste punten uit de afgelopen periode.



## 1. Kennis toepassen in ondersteuningstrajecten

- **114** ondersteuningsvragen ingediend sinds start programma **(+33)**
- **77** lopende ondersteuningstrajecten **(+18)**
- **2** trajecten afgerond



## 2. Onderzoek

- Onderzoeken afgerond: **6 (+2)**
- Onderzoeken lopend: **7 (-1)**



## 3. Kennis ontwikkelen en verspreiden

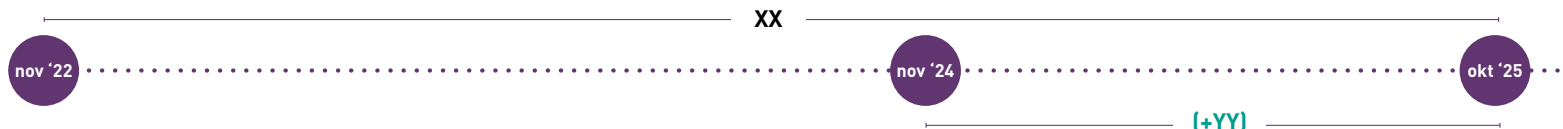
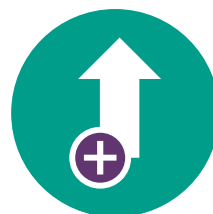
- Kennisproducten **14 (+8)**, waarvan kennisdossiers: **2**
- Tippagina's: **2**
- Inspiratieverhalen: **60 (+10)**

Overige interessante cijfers:

- Vilans nieuwsbriefspecial: **6 (+4)** met een doorklikratio van **31,7%**
- Website: bereik in paginaweergaven totaal programmaduur is **88.904 (+38.737)**
- Bijeenkomsten: **12 (+5)** waaronder een landelijke netwerkdag en leerkringen en daarnaast is bijgedragen aan externe bijeenkomsten
- Totaal aantal deelnemers waren er **1.170 (+598)**
- Community SIZ: leden **142**, posts **63**
- LinkedIn bereik totaal: **189.220 (+86.477)**

\*In deze rapportage staan **2 soorten getallen**:

- **XX** = Het eerste getal duidt op het totaalresultaat: sinds de start van het programma op 1 november 2022 tot en met 31 oktober 2025.
- **(+YY)** = Het getal tussen haakjes erachter geeft de verandering weer in de periode van 1 november 2024 tot en met 31 oktober 2025.



# Onderzoeken

In het programma MGZ in de regio voert Erasmus Universiteit Rotterdam verschillende onderzoeken uit naar veelvoorkomende knelpunten bij het regionaal organiseren van medisch generalistische zorg en hoe deze kunnen worden opgelost door samenwerking op en tussen verschillende lagen van het zorgsysteem (zorgpraktijk, bestuur en beleid).

## Lopende onderzoeken

Momenteel wordt door Erasmus Universiteit Rotterdam onderzoek uitgevoerd naar:

- de uitwerking van het MGZ-convenant in de praktijk
- patiëntparticipatie op regionaal niveau
- [proactieve zorgplanning bij ouderen met complexe problematiek in de thuissituatie](#)
- hoe regionale governance-structuren georganiseerd moeten worden om regionale samenwerking te bestendigen
- de ondersteuningsbehoeften bij het ontwikkelen van regionale zorgfaciliteiten in de medisch generalistische zorg
- het ontwikkelen van nieuwe zorgfaciliteiten op het snijvlak van ouderenzorg, GGZ en GHZ
- een alternatieve invulling van de lijkschouw in de ouderenzorg

## Afgeronde onderzoeken

Inmiddels is ook een aantal onderzoeken afgerond:

- [Hoe de medisch generalistische zorg georganiseerd wordt in for-profit woonzorgvoorzieningen, en de implicaties die dit heeft voor de toegankelijkheid van zorg](#)
- Het transparant maken van de behandelingscomponent in de Wlz. Dit onderzoek laat zien dat de termen ‘transparantie’ en ‘behandeling’ verschillend worden ingevuld
- [Het ontwikkelen van financiële prestaties om regionale initiatieven in de medisch generalistische zorg mogelijk te maken. Dit laat verschillende werkende mechanismes zien om dergelijke regelruimte te genereren.](#)
- [Het werken met verpleegkundige triage op afstand in de GHZ](#)
- Het tot stand komen van een huisartsenpraktijk voor bijzondere doelgroepen
- De stand van zaken in de medisch generalistische zorg in [2023](#) en [2024](#)



# Kennisvragen

De kennisvragen die we in het kader van dit programma ontvangen, hebben we verdeeld in verschillende inhoudelijke thema's. In de eerste voortgangsrapportage van dit jaar noemden we al dat de thema's zijn gebundeld om op die manier gerichte kennisontwikkeling en -verspreiding mogelijk te maken.

In de tweede helft van dit jaar hebben we dezelfde aanpak gehanteerd. Het valt op dat de inhoudelijke thema's van de kennisvragen vergelijkbaar blijven. Vooral kennisvragen rondom financiering komen vaak terug. Om aan deze kennisbehoefte te voldoen, hebben we bijvoorbeeld het kennisdossier 'Handreiking financiering MGZ' ontwikkeld (zie het hoofdstuk Kennisdossiers en kennisproducten).

## De kennisvragen gingen onder andere over:

- Financiering
- Het MGZ-convenant implementeren
- Samenwerken met kleinschalige zorgorganisaties, medisch behandelaren, specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen, verpleegkundig specialisten en artsen VG. Concrete vragen zijn bijvoorbeeld: 'Wie heeft de regie?' en 'Hoe organiseren we met elkaar de zorg?'
- Slimmer organiseren. Het gaat dan bijvoorbeeld om vragen over stepped care, taakherschikking,

gezamenlijke ANW-diensten, triage en regionale behandel diensten. Vragen gaan ook vaak over wie wanneer het regiebehandelaarschap heeft en hoe afspraken rondom taakherschikking en triage kunnen worden vastgelegd.

- Gezamenlijk opleiden
- Technologie
- Bestuurlijke samenwerking
- Uitwisseling van gegevens
- Implementatie van het MGZ-convenant, zoals de 24 uren-beschikbaarheid van de arts VG en verkenning van de VG-poli
- Samenwerking met het sociaal domein

## Een aantal voorbeeldvragen:

- Wie is wanneer regiebehandelaar?
- Wanneer zijn precies een huisarts of specialist ouderengeneeskundige betrokken bij een casus?
- Welke rol heeft de huisarts in samenwerkingen (in verschillende sectoren)?
- Hoe maak je regionale afspraken tussen kleinschalige zorgorganisatie en huisarts?
- Wat zijn mogelijkheden in de financiering bij MGZ?



# Kennisdossiers en kennisproducten

Er zijn in totaal veertien kennisproducten en tippagina's ontwikkeld, waarvan acht in het afgelopen jaar (en twee in de periode van mei 2025 tot en met 31 oktober 2025). Sinds dit jaar zijn we tevens gestart met het bundelen van informatie in kennisdossiers.

## Toolbox 'Samenwerken met kleinschalige zorg'

De toolbox '[Samenwerken met de kleinschalige zorg](#)' geeft inzicht in hoe kleinschalige zorgorganisaties kunnen samenwerken met andere partijen in de regio, zoals huisartsen, VVT-aanbieders en zorgkantoren. Door de groei van kleinschalige wooninitiatieven en de toenemende complexiteit van zorgvragen is goede afstemming tussen zorgverleners belangrijker dan ooit.

De toolbox bevat werkzame elementen, praktijkvoorbeelden, tips en hulpmiddelen voor zowel het opstarten van nieuwe initiatieven als het versterken van bestaande samenwerkingen. Elk onderdeel bevat ook casussen en geleerde lessen.

De toolbox bestaat uit drie onderdelen:

1. Fase 1: oprichten van een kleinschalige woonvoorziening
2. Fase 2: versterken van een bestaand, kleinschalig zorginitiatief
3. Geleerde lessen

## Kennisdossier 'Handreiking financiering MGZ'

Het kennisdossier '[Handreiking financiering MGZ](#)' biedt inzicht in de financiering van medisch generalistische zorg voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. De handreiking beschrijft hoe huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, artsen VG en andere zorgverleners kunnen samenwerken bij cliënten met complexe zorgvragen. De casussen in elk onderdeel verduidelijken de verschillende vormen van organisatie en bekostiging.

Het dossier bestaat uit vier onderdelen:

1. Financiering huisartsenzorg
2. Financiering geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP)
3. Financiering Wlz in een instelling
4. Financiering Wlz zonder behandeling



**14**  
kennis-  
producten

## Totaaloverzicht van alle kennisdossiers, kennisproducten en tippagina's

Er zijn in totaal veertien kennisproducten en tippagina's ontwikkeld.



### Over het programma:

- Infographic '[Anders organiseren van medisch generalistische zorg \(MGZ\) in de regio](#)', over de stand van zaken in de medisch generalistische zorg in 2023
- Infographic '[Anders organiseren van medisch generalistische zorg \(MGZ\) in de regio](#)', over de stand van zaken in de medisch generalistische zorg in 2024
- Brochure '[MGZ in de regio](#)'
- Overzicht MGZ-ondersteuners '[MGZ-ondersteuners per zorgkantorregio](#)'
- Voortgangsrapportage Medisch generalistische zorg in de regio (2024)

### Implementatie MGZ-convenant

- '[Handreiking Convenant Samenwerking MGZ](#)'

### Technologie

- Implementatieplan digitale triage '[Implementatieplan Triage van DigiContact](#)'

### Anders organiseren

- [Handreiking Samenwerking en Taakherschikking Ouderenzorg](#)
- Artikel en handout '[Aan de slag met stepped care: tips, uitdagingen en mogelijke oplossingen](#)'
- '[Instrument verpleegkundige triage](#)'

### Samenwerken met kleinschalige zorg

- Rapport focusgroepen kleinschalige zorg '[Opbrengsten focusgroepen kleinschalige zorg: Knelpunten in de medisch generalistische zorg](#)'
- [6 aanbevelingen medisch generalistische zorg voor kleinschalige zorgorganisaties](#)
- Toolbox '[Samenwerken met kleinschalige zorg](#)'

### Financiering

- [Handreiking Financiering MGZ: Vragen en knelpunten financiering MGZ](#)



## Online kennis verspreiden

De online omgeving van MGZ in de regio breidt steeds verder uit met kennisproducten en inspirerende ervaringsverhalen. Deze kennis wordt verspreid via verschillende kanalen, zoals de websites vilans.nl/mgz, waardigheidentrots.nl en kennispleingehandicaptensector.nl, sociale media en verschillende nieuwsbrieven. Hieronder volgt een overzicht van het bereik van de diverse kanalen en van interessante trends en ontwikkelingen die zich voordeden over zowel de **totale programmaperiode** als in de **periode van 1 november 2024 tot en met 31 oktober 2025**.



### Top vijf meest bezochte pagina's in de periode van 1 november 2024 tot en met 31 oktober 2025\*

- [Stepped care in opkomst: welke kansen biedt het?](#)
- [Kleinschalige woonvoorziening verlicht druk op eerstelijns](#)
- [6 aanbevelingen MGZ voor kleinschalige zorgorganisaties](#)
- [Wat vage figuren kunnen betekenen in de regio \(en hoe\)](#)
- [Digitale triage in opmars](#)

\* De MGZ-projectpagina [Nieuwe beweging: regiobrede medisch generalistische zorg](#) is niet opgenomen in deze top 5.



### Vilans nieuwsbriefspecial MGZ

- Verstuurd naar 286 Vilans MGZ-nieuwsbriefabonnees (vier nieuwsbriefspecials in de periode van 1 november 2024 tot 31 oktober 2025)
- Geopend door 44%
- Click to open ratio MGZ: 31,7%



### LinkedIn

Bereik totaal: **189.220 (+86.477)**

#### Interessante LinkedIn-berichten:

- [Sander Kiès, huisarts: Voorwaarde van ons als huisartsen was: er moet een SO beschikbaar zijn, ook als we weekend- en avonddienst hebben](#) (17.814 impressies)
- [6 aanbevelingen medisch generalistische zorg voor kleinschalige zorgorganisaties](#) (3.332 klikken / 34,67% engagement)
- [5 effectieve strategieën om succesvol regieruimte te creëren voor nieuwe betaaltitels MGZ](#) (36,5% engagement)



### Website

- Downloads totaal: **1.613 (+812)**
- Paginaweergaven totaal: **88.904 (+38.737)**

#### Disclaimer:

Sinds maart 2024 wordt de analytics-cookie niet meer standaard geplaatst. Bezoekers moeten toestemming geven voor het meten van hun gegevens. Hierdoor wordt momenteel ruim 50% van het totale verkeer in Analytics gemeten: dit komt overeen met het deel van de bezoekers dat cookies accepteert. Zonder aanvullende maatregelen zou dit vanaf maart 2024 leiden tot een ogenschijnlijk sterke daling in het gemeten verkeer. Om dit te voorkomen modelleren we de data op basis van het percentage bezoekers dat de cookie accepteert. Dit doen we om een realistischer beeld te krijgen van het daadwerkelijke bezoekersaantal, en anderzijds om de data beter vergelijkbaar te houden met de periode vóór maart 2024.

# Leerkringen en webinars

Een van de manieren waarop het programma MGZ in de regio de opgehaalde kennis verspreidt, is via leerkringen en webinars. Periodiek organiseren we deze bijeenkomsten voor iedereen die zich bezighoudt met medisch generalistische zorg.

In iedere bijeenkomst staat een specifiek onderwerp rondom medisch generalistische zorg centraal. Tijdens de bijeenkomsten ligt de focus op het uitwisselen van ideeën, geleerde lessen en kennis, maar vaak komen ook relevante praktijkvoorbeelden aan bod. Bovendien plannen we meerdere leerkringen over eenzelfde onderwerp in, zodat deelnemers de mogelijkheid krijgen om na een periode weer samen te komen en opnieuw ervaringen te delen.

## Externe bijeenkomsten

We organiseren niet alleen eigen bijeenkomsten; sinds dit jaar neemt MGZ in de regio steeds vaker deel aan externe bijeenkomsten van partners. Dat kan in de vorm zijn van het verzorgen van sessiebijdragen of een informatiestand, maar ook aanlevering van materiaal over het programma.



### Leerkringen (2024):

- **Leerkring zorg op afstand** (3 bijeenkomsten)
- **Leerkring stepped care**

99  
deelnemers

7,3  
beoordeling

131  
deelnemers

7,8  
beoordeling

### Webinars

- Domeinoverstijgende financiering (15 april 2025)
- Effectief samenwerken aan duurzame MGZ in kleinschalige zorg (17 juni 2025)
- Samen slimmer organiseren (7 oktober 2025)

168  
deelnemers

56  
deelnemers

46  
deelnemers

7,9  
beoordeling

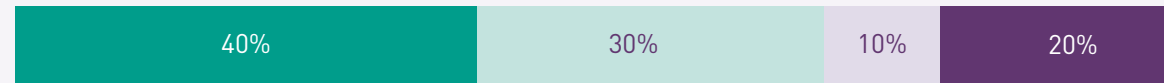
De webinars werden gemiddeld beoordeeld met een 7,9.

## Bijdragen aan externe bijeenkomsten

- Sessiebijdrage tijdens het Bundle congres ‘Bekostiging over de grenzen van zorg’ (4 juni 2025) met een sessie getiteld ‘Financiering van MGZ in de regio van trajectplan tot praktijk’
- Stand bij Verenso congres (5 juni 2025). Bij de stand is informatie gedeeld over het MGZ-programma en is de kennisbehoefte van specialisten ouderengeneeskunde opgehaald om de activiteiten in het programma goed te blijven afstemmen op de wensen die leven in de praktijk.
- Twee workshops bij het Waardigheid en Trots in de toekomst congres (30 juni 2025):
  - workshop 1: [White label](#) in Limburg, met als thema slimmer organiseren
  - workshop 2: [Samenwerking tussen de huisarts en specialist ouderengeneeskunde in de eerstelijns](#)
- Webinar LHV en BeterThuis (4 nov 2025), met het onderwerp: Hoe maak je goede afspraken met de specialist ouderengeneeskunde en arts VG? (145 aanmeldingen)

### Evaluatie van het gebruik van de kennis uit de webinars (totaal)

Ik ben van plan om de kennis uit deze bijeenkomst te gebruiken in mijn werk:



### Evaluatie van het gebruik van de kennis uit de webinars en leerkringen samen (totaal)

Ik ben van plan om de kennis uit deze bijeenkomst te gebruiken in mijn werk:



- Dit wil ik gaan proberen, en ik denk dat het ook gaat lukken.
- Dit wil ik proberen, maar ik weet niet of het ook gaat lukken.
- Dit deed ik al, de bijeenkomst heeft er niet voor gezorgd dat ik het vaker of anders ga doen.
- Dit ben ik niet van plan
- Geen van bovenstaande opties

### Evaluatie webinars en leerkringen

Deelnemers die de evaluatie hebben ingevuld, geven aan dat zij de webinars informatief en duidelijk vinden. De meeste respondenten zeggen daarnaast aan de slag te gaan met de informatie, door de informatie terug te koppelen aan collega's of andere concrete acties te ondernemen.

“Ik ben geïnspireerd door de ervaringen en oplossingen, maar ook de aandachtspunten waren van meerwaarde voor het vervolg van ons project.”

“Ik deed dit al, maar kan de informatie uit het webinar gebruiken om afspraken aan te scherpen.”

# Community

## Samenwerken in de zorg

In februari 2025 startte de online community 'Samenwerken in de zorg'. We ontwikkelden deze community om het inzicht in inhoudelijke thema's te vergroten, kennisdeling te bevorderen, en interactieve samenwerking tussen doelgroepen binnen 'MGZ in de regio' te stimuleren. Het aantal deelnemers groeit nog steeds.

### Mogelijkheden van een community

De community biedt deelnemers de mogelijkheid om onderling informatie, kennis en ervaringen uit te wisselen. Het biedt daarnaast ruimte om congressen en evenementen te delen door middel van een agenda. Binnen deze community kunnen ook subgroepen, rondom specifieke thema's, worden ingericht. Dit laatste is nog in ontwikkeling.

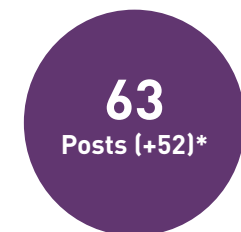
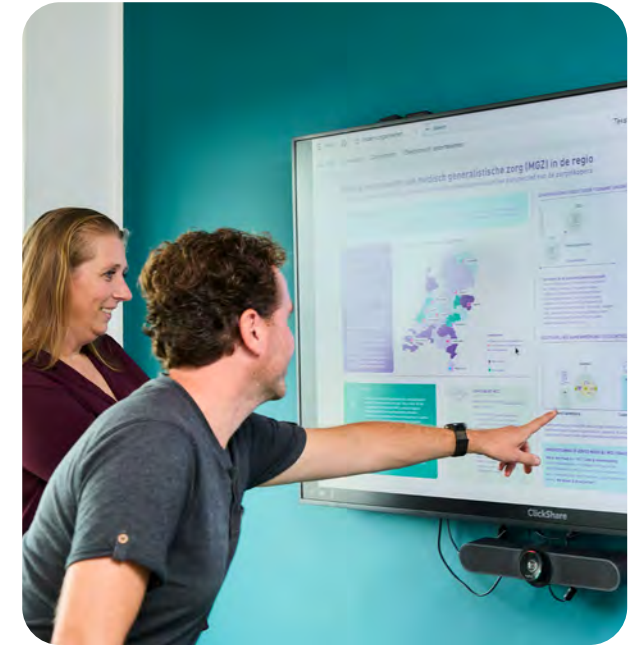
### Voornaamste thema's binnen de community

De thema's die vaak terugkomen zijn:

- Domeinoverstijgend samenwerken
- Financiering
- Inrichten van de bereikbaarheid van behandeldiensten

### Twee voorbeelden van interacties uit de community:

- In de community ontstond een waardevolle uitwisseling rond de vraag wie de regionale (digitale) triage financiert en hoe dit elders is geregeld. Leden dachten actief mee, vroegen door en brachten elkaar in contact met relevante personen uit hun netwerk. Ondersteuners van Vilans jagen het gesprek aan en verbinden deelnemers met elkaar. Het is een mooi voorbeeld van hoe de community kennisdeling en samenwerking stimuleert.
- De gastspreker deelde een terugblik op het webinar en beantwoordde twee openstaande vragen vanuit het webinar. De communitymanager tagde de betreffende leden van wie de vragen afkomstig waren. Dit wekte bij andere communityleden belangstelling om het webinar terug te kijken.



\* Vanaf de vorige rapportage (mei 2025)

# Netwerkbijeenkomsten

We faciliteren ook het ‘samen leren’ door goede voorbeelden en onderzoeksresultaten van Erasmus Universiteit Rotterdam te verzamelen en te verspreiden. Dit doen we middels on- en offline netwerkbijeenkomsten; ontmoetingen die bedoeld zijn om de beweging naar toekomstbestendige medisch generalistische zorg te stimuleren.

In bijgaand diagram is te zien dat meer dan de helft van de deelnemers (die de bijeenkomsten evalueerden) de kennis uit de netwerkbijeenkomsten gaat gebruiken in het werk. Ongeveer een derde geeft aan dat ze de kennis uit de bijeenkomsten al gebruikten en dit dus niet op een andere manier gaan doen. Deelnemers in deze laatste categorie laten weten dat ze merken al op een heel goede manier te werken aan MGZ in de regio. Het is daarnaast mooi om te zien dat zowel partijen die al verder zijn met de transitie als partijen die nog aan het begin staan, meedoen aan de netwerkbijeenkomsten.

## Op zorgvisie verscheen een artikel over de netwerkdag 2024:

- [Hoopgevende initiatieven voor medisch generalistische zorg in de regio – Zorgvisie](#)

### Evenement:

#### Netwerkbijeenkomst

22 september 2023 ('s-Hertogenbosch)

160  
deelnemers

8,1  
beoordeling

#### Online netwerkbijeenkomst

18 april 2024 (via Zoom)

216  
deelnemers

7,5  
beoordeling

#### Netwerkbijeenkomst

22 november 2024 (Utrecht)

294  
deelnemers

7,6  
beoordeling

### Evaluatie van het gebruik van kennis uit de netwerkbijeenkomsten (totaal)

Ik ben van plan om de kennis uit deze bijeenkomst te gebruiken in mijn werk:



- Dit wil ik gaan proberen, en ik denk dat het ook gaat lukken.
- Dit wil ik proberen, maar ik weet niet of het ook gaat lukken.
- Dit deed ik al, de bijeenkomst heeft er niet voor gezorgd dat ik het vaker of anders ga doen.
- Dit ben ik niet van plan
- Geen van bovenstaande opties

### Binnenkort

Fysieke netwerkbijeenkomst 28 november 2025 (NBC Nieuwegein).  
Voorlopige aantal inschrijvingen: 330



## Ondersteuning - kennis toepassen

Adviseurs van het MGZ-ondersteuningsteam bieden op aanvraag van een regio of samenwerkingsinitiatief ondersteuning bij het ontwerpen, implementeren en borgen van een oplossing voor (één van) de MGZ-vraagstukken in de regio. Ze ondersteunen de strategievorming en implementatie van de gewenste oplossing en de scenario's die tot deze oplossing moeten leiden. Vaak hebben ze hierbij een trekkersrol.

De regio/het samenwerkingsverband is daarbij altijd leidend. Zij zijn initiatiefnemer en stellen een projectleider aan. De adviseurs van het ondersteuningsteam maken afspraken met de regionale projectleider over het doel en de aanpak van de ondersteuning. Er is hierbij een groot scala aan mogelijkheden, zoals procesbegeleiding, trekkersrol, kwartiermaker, monitoring, ontwerp sessies, scenario-ontwikkeling en analysemodellen.

Een regionaal MGZ-project komt in aanmerking voor ondersteuning als de vraag zich richt op de verbetering van de samenwerking tussen onder andere de specialist ouderengeneeskunde, de huisarts en/of de arts VG. Ons ondersteuningsteam sluit aan bij de fase waarin het project zich bevindt en de ontwikkeling die daarbij gewenst is. De regio's

die we ondersteunen, bevinden zich in verschillende fasen: nu eens ondersteunen we regio's die al gestart zijn en een boost nodig hebben, dan weer koplopers die graag kennis willen delen of die willen opschalen. Ook worden we frequent gevraagd door regio's die nog aan de start staan (meestal gaat het dan om de gehandicaptensector).

Aantal ondersteuningstrajecten

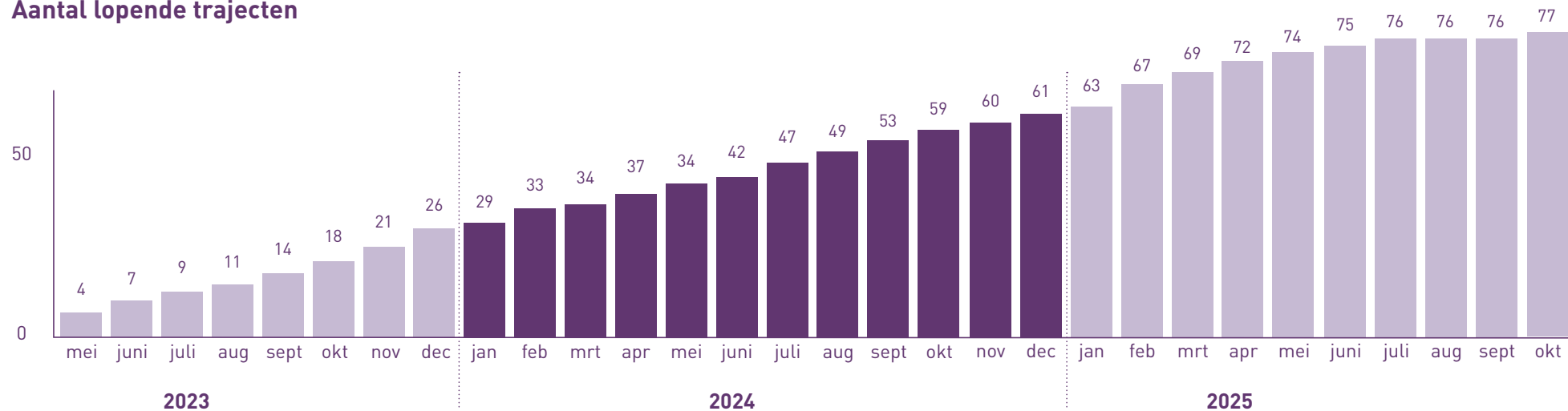
Het aantal ondersteuningstrajecten blijft stijgen:

- **114** ondersteuningsvragen sinds start programma
- **77** lopende ondersteuningstrajecten
- Wijzigingen ten opzichte van november 2024:
  - **+33** nieuwe ondersteuningsvragen, waarvan **18** een vervolg krijgen in een ondersteuningstraject
  - **2** afgeronde ondersteuningstrajecten: de eerste afgeronde trajecten in het programma. Dit aantal is gelijk aan de vorige voortgangsrapportage. Er zijn in de tussentijd geen andere trajecten afgerond.

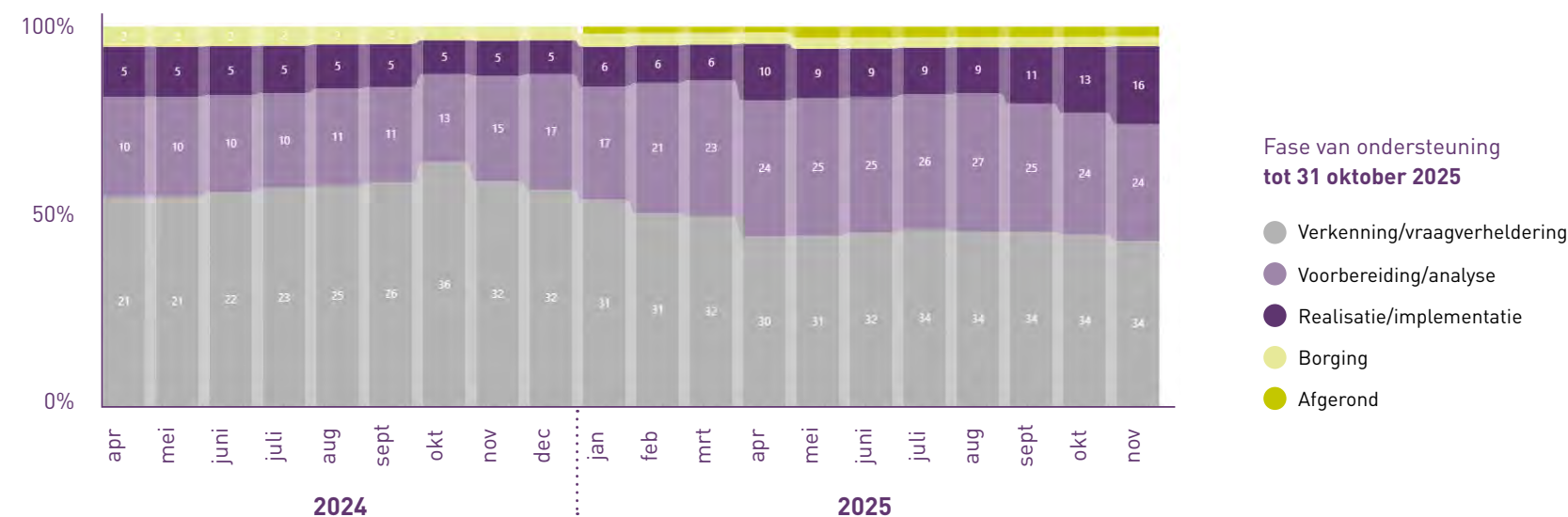


## Ontwikkeling ondersteuningstrajecten MGZ tot en met oktober 2025

### Aantal lopende trajecten



### Fase van ondersteuning

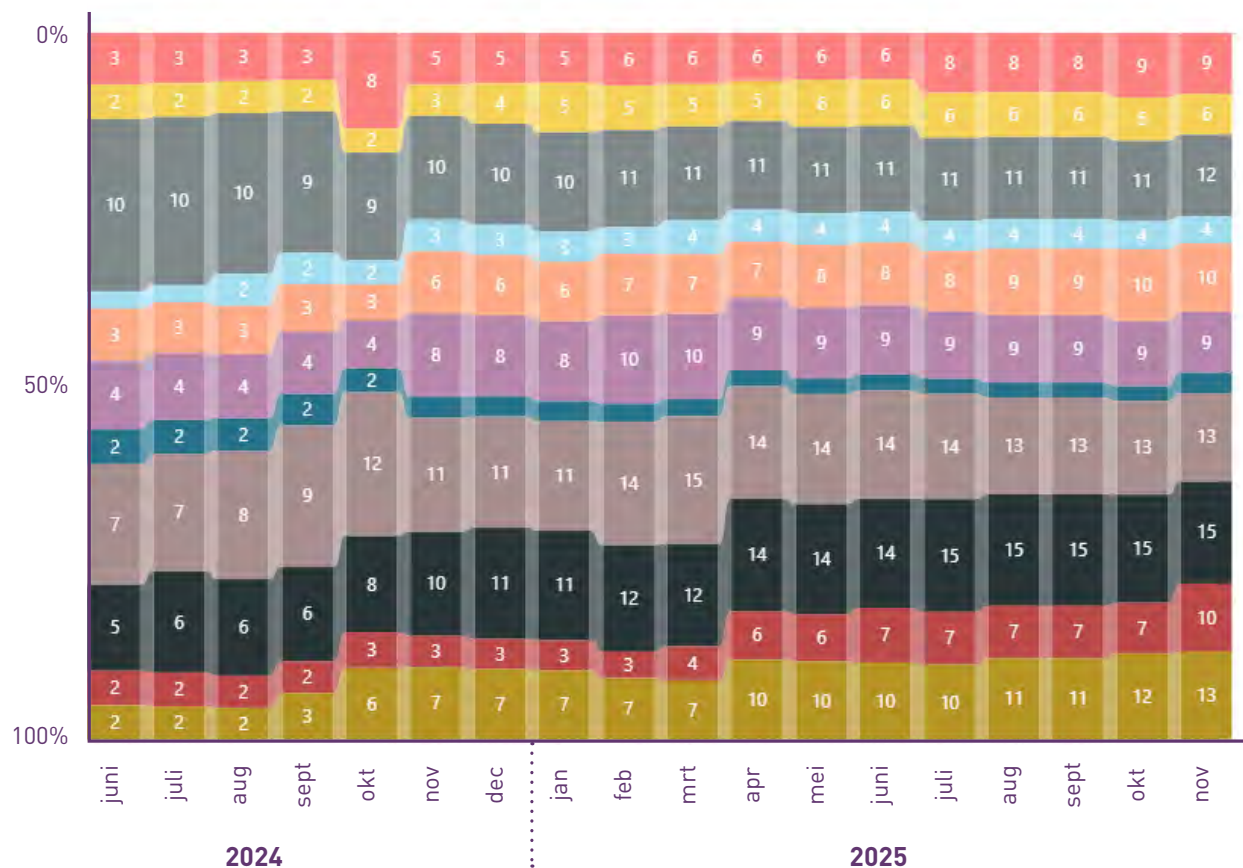


## Ondersteuningsrol en fase van ondersteuning

We zien dat MGZ in de regio veel ondersteuning biedt bij het opstarten van projecten en initiatieven die in de voorbereidende of planningsfase zijn. Dat komt ten eerste omdat de regio's, zoals we eerder hebben aangegeven, met een transitie bezig zijn die vraagt om een lange adem. Het bij elkaar brengen van de juiste partijen en het komen tot een gemeenschappelijke visie voor medisch generalistische zorg duurt lang, waardoor ook de startfase van de projecten in de regio lang duurt.

Tegelijkertijd zien we dat juist in deze fase ondersteuning van het programma noodzakelijk en daarmee waardevol is. De ondersteuning helpt regio's in de startfase om de noodzakelijke veranderingen in te zetten. Inmiddels is in de grafieken ook terug te zien dat steeds meer projecten zich in een verder gevorderd stadium bevinden. Bij die projecten ligt de nadruk meer op implementatie en realisatie.

## Geboden ondersteuningsvorm



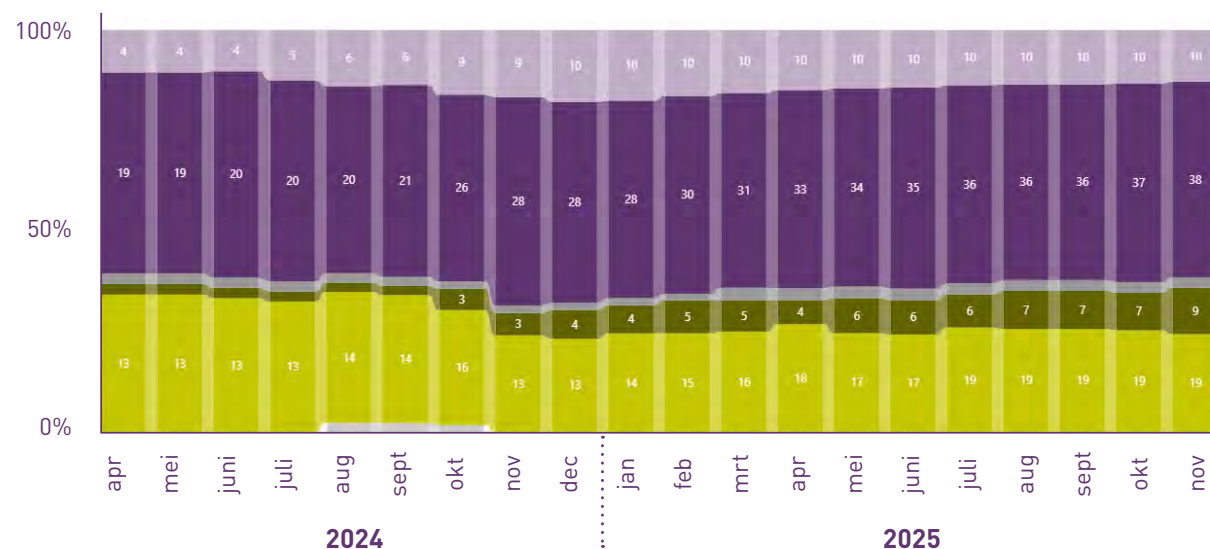
- (gevraagd/ongevraagd) onafhankelijk advies
- Aanjagen
- Agenderen
- Anders
- Bijdragen aan implementatie
- Onafhankelijke, kritische vragen
- Ontsluiten van kennis tussen regio's
- Plan en visievorming
- Verbinden
- Vertalen van landelijk beleid
- Vormgeven samenwerking



## Sector

Het is opvallend dat de gehandicaptenzorg bij steeds meer ondersteuningstrajecten betrokken is. Qua aantal is de deelname van alle sectoren toegenomen, maar in relatief opzicht is het aandeel waarbij de gehandicaptenzorg en ouderenzorg allebei betrokken is sneller gestegen. Dit laat de grafiek ook duidelijk zien.

## Deelname aan ondersteuningstrajecten per sector



Deelname aan ondersteuningstrajecten per sector  
tot 31 oktober 2025



# Reflectie op ondersteuningstrajecten

Halverwege en na afloop van het ondersteuningstraject wordt gereflecteerd op de geboden ondersteuning. De projectleiders kunnen dan aangeven in hoeverre men tevreden is over de ondersteuning in het algemeen. Ook worden de bereikte resultaten, geleerde lessen en eventuele veranderende ondersteuningsbehoefte in de tweede helft van het traject besproken (bij de tussentijdse evaluatie). Inmiddels zijn voor negen ondersteuningstrajecten tussentijdse evaluatiegesprekken gevoerd (drie meer dan in de vorige voortgangsrapportage, van mei 2025).

De recente resultaten zijn vergelijkbaar met de eerste evaluaties. Nog steeds zijn alle projectleiders (die een evaluatie deden) tevreden met de ondersteuning.

## Regio-overstijgende blik wordt gewaardeerd

Tijdens de evaluatiegesprekken geeft meer dan de helft van de projectleiders aan vooral de overstijgende blik en de expertise van de adviseurs te waarderen. Met hun ervaring uit andere regio's helpen ze de projecten verder.

*“Dat [het aansluiten van de Vilans adviseur] is helpend in het leren van andere regio's die bezig zijn met soortgelijke trajecten, brengt de projectgroep bepaalde expertise en legt verbanden binnen onderzoek en ontwikkeling van MGZ.”*

*“De overstijgende blik van buiten de regio draagt bij aan het formuleren van een oplossing in deze regio.”*

## Hoe wordt de ondersteuning gewaardeerd?

Nog steeds zijn alle projectleiders (die een evaluatie deden) tevreden met de ondersteuning.

### Tevredenheid

Hoe tevreden zijn jullie met de ondersteuning van MGZ?



Tevreden



Neutraal



Niet tevreden



De meeste evaluatieformulieren zijn ingevuld rond de helft van het traject. Eén evaluatie is gedaan aan het einde van het traject. Gemiddeld genomen is het punt waarop een evaluatie plaatsvindt net iets over de helft van het traject.



## Positieve resultaten

Enkele voorbeelden van ontwikkelingen binnen de projecten waaraan het programma heeft bijgedragen:

- betrokkenheid van professionals en het clientperspectief
- vooruitgang geboekt en gezien
- urgentiebesef steeds vaker aanwezig
- verbetering van de samenwerking
- projecten zijn verbonden aan een bredere (bijvoorbeeld IZA-) context

De geëvalueerde trajecten laten duidelijk zien dat er veel werk wordt verzet. Het meest opvallend is dat men ziet dat partijen in de regio meer bekend zijn met elkaar, dat de samenwerking is verbeterd en dat er meer urgentiebesef is (door iets meer dan de helft van de geëvalueerde trajecten genoemd).

## Uitdagingen

Natuurlijk zijn er ook uitdagingen. Veel uitdagingen zijn specifiek voor de trajecten, maar er zijn ook gemeenschappelijke uitdagingen:

- Samenwerken vereist blijvende inspanningen.
- Samenwerking met andere sectoren, zoals GGZ of sociaal domein, wordt nog gemist in sommige trajecten.
- Er zijn uitdagingen rondom financiering en bekostiging.



“De onderlinge sfeer is verbeterd. Men voelt zich niet gestuurd, maar wil echt ook zaken samen gaan doen. Verder wordt het doel van de samenwerking door iedereen ondersteund en zijn er inmiddels een aantal resultaten bereikt die door iedereen gedragen worden.”

## Beschouwing

We hebben de verschillende inzichten vanuit onderzoek, ondersteuning en kennisverspreiding uit deze rapportage naast elkaar gezet en zullen die hier op programma overstijgend niveau beschouwen.

Het programma heeft een stabiele voortgang. Ondersteuningsvragen blijven binnenkomen. Tegelijkertijd zien we ook dat het programma in een andere fase komt. Het gaat meer over het bestendigen van kennisinfrastructuren. Er is daarnaast sprake van een accentverschuiving in de ondersteuning van regio's: we blijven bij veel projecten betrokken voor ondersteuning en het aantal nieuwe vragen blijft oplopen, omdat de transitie in de regio veel tijd kost. Dit betekent dat relatief weinig trajecten worden afgerond. Wel komen langzaam meer trajecten in de fase van realisatie en implementatie. We zien uit de evaluaties van trajecten dat de ondersteuning zijn impact heeft op de projecten in de regio.

Erasmus Universiteit Rotterdam heeft inmiddels enkele onderzoeken afgerond en dit heeft waardevolle en concrete inzichten opgeleverd over hoe we de medisch generalistische zorg anders kunnen organiseren en veelvoorkomende knelpunten kunnen aanpakken. Daarom is het mooi dat we de mogelijkheid hebben gekregen om langer door te gaan met het programma, om zowel de regio's die zich nieuw aanmelden voor



ondersteuning ook te kunnen begeleiden als lopende ondersteuningstrajecten verder te helpen nu ze in de implementatiefase komen. Hierbij is in toenemende mate aandacht voor het borgen van medisch generalistische zorg in reguliere dagelijkse werkzaamheden, zowel binnen organisaties in de uitvoering als tussen organisaties in de reguliere overlegmomenten in de regio.

Verder neemt de betrokkenheid bij het programma toe. Dit zien wij bijvoorbeeld aan het feit dat de aantallen bezoekers bij bijeenkomsten, en met name de grote netwerkbijeenkomsten, blijven stijgen. Dat

zegt ons dat het MGZ-thema nog altijd een urgent thema is en dat nu bijna alle regio's bezig zijn met het werken aan toekomstbestendige, regionale, medisch generalistische zorg. Het MGZ-convenant heeft daar ook zeker een rol in gespeeld.

Al met al is er een verschuiving gaande van het creëren van urgentie, naar steeds meer kennisdeling over mogelijke oplossingsrichtingen en ondersteuning bij implementatie.

## Wat valt op:

Een aantal zaken valt op:

- In de vorige rapportage gaven we al aan dat we ook in de gehandicaptensector steeds meer de beweging naar toekomstbestendige medisch generalistische zorg zien ontstaan en dat deze sector zich ook steeds meer regionaal organiseert. We zien dit nu ook terug in het aantal van de trajecten in de gehandicaptenzorg dat wij ondersteunen (en vooral in het aandeel trajecten dat domeinoverstijgend is en waar dus ouderenzorg én gehandicaptenzorg met de eerstelijns samenwerkingsverbanden zijn betrokken). Dat zijn mooie ontwikkelingen.
- Er is ook sprake van drukte aan de regiotafels. Onder andere de opgave om te komen tot Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden (RESV's) zorgt ervoor dat het voor regio's vaak zoeken is hoe dit zich verhoudt tot hun activiteiten om de medisch generalistische zorg te verbeteren. Ons programma probeert deze ontwikkelingen te helpen stroomlijnen door de verbinding op te zoeken met andere uitvoeringsprogramma's onder de Visie versterking eerstelijns.
- Regio's hebben behoefte aan verbinding met andere regio's en projectleiders, ook buiten de groep van deelnemers aan het programma MGZ in de regio. Mede om die reden is de online community 'Samenwerken in de zorg' met een verbreding gestart, waarbij we ook toegang bieden aan iedereen die bezig is met

regionale vraagstukken in de zorg. We merken dat dit gewaardeerd wordt en dat de community afgelopen maanden een grote groei heeft doorgemaakt.

- We merken dat deze verbreding ook op systeemniveau optreedt: we organiseren vanuit het programma steeds meer samen met partners, zoals het platform Eerstelijns en beroeps- en brancheverenigingen (convenantpartijen). Dit gaat zowel om het organiseren van gezamenlijke bijeenkomsten als om het samen publiceren. Dit vergroot ons bereik en draagvlak en toont aan dat de boodschap steeds breder wordt gedeeld.
- Tot slot zien we dat er een grote behoefte is aan meer opleidingsplekken voor verpleegkundig specialisten binnen het domein van de medisch generalistische zorg (GHZ en ouderenzorg). Daarnaast is er onvoldoende instroom bij de opleidingen van de specialisten ouderengeneeskunde en is er bij de medische opleidingen een herijking nodig die deze efficiëntere samenwerkingen centraal stelt. Dit zijn thema's die taai zijn om aan te pakken, maar die wel cruciale ingrediënten vormen voor de oplossing.





## Vooruitblik

We zien in de zorgpraktijk een grote bereidheid om te bewegen, maar de vraag is: hoe faciliteren wij regio's vanuit het programma in deze fase het beste? De komende periode gaan we aandacht hebben voor hoe we de impact van onze ondersteuning en kennisverspreiding nog verder kunnen versterken. We zien binnen het programma (en breder) dat arbeidsmarktkrapte en de toenemende groei van de groep (kwetsbare) ouderen urgente onderwerpen blijven. Dit onderstreept het belang van het werken aan een toekomstbestendige, medisch generalistische zorg. Zowel het HLO als het AZWA faciliteren hierin.

Afgelopen jaar hebben we ingezet op een aantal accenten. Eén zo'n belangrijk accent is preventie van medisch generalistische zorg (voorkómen dat medische hulp moet worden ingezet): de beweging naar de voorkant. Hiervoor hebben we de

verbinding gezocht met het sociaal domein, onder andere via collega-kennisorganisatie Movisie. Ook hebben we initiatieven als het verbeteren van proactieve zorgplanning voor ouderen met complexe problematiek in de thuissituatie ondersteund.

In een aantal regio's experimenteren we met de samenwerking van het MGZ-programma met zorgzame gemeenschappen. Het is een complex onderwerp, maar wel een onderwerp dat een grote rol kan spelen in het verminderen van de druk op de medisch generalistische zorg. Daar blijven we dus de komende tijd op inzetten. Ook het samenwerken met kleinschalige zorgorganisaties (óók in de gehandicaptenzorg) blijft een thema dat heel veel kennisvragen oproept. In onze online cijfers zie je terug dat artikelen over dit onderwerp het meest bekeken zijn en ook veel ondersteuningsvragen gaan over dit onderwerp. Thema's als financiering van de medisch generalistische zorg en de rol van de verpleegkundig specialist zijn eveneens onderwerpen die actueel blijven.

Daarnaast blijft er, zoals hierboven ook aangegeven, een belangrijke rol weggelegd voor het MGZ-programma als verbinder in het veld tussen de verschillende ontwikkelingen die raken aan het MGZ-thema. Betrokkenen in de trajecten die we ondersteunen onderschrijven de overstijgende kennis dan ook als grote meerwaarde. We zullen ons dus blijven inzetten om regio's te helpen om zich effectief te bewegen in de bestuurlijke drukte van

plannen en programma's, om zo maximale impact te kunnen behalen en bij te dragen aan innovaties die efficiënter organiseren mogelijk maken.

In het onderzoek gaan we door met het opbouwen van kennis over het anders organiseren van de medisch generalistische zorg en hoe we de daarbij veelvoorkomende barrières kunnen beslechten.

Ten slotte zien we dat de intensievere invulling van de rol van de ondersteuner als projectleider erg gewaardeerd wordt; het helpt om in korte tijd meters te kunnen maken. We zien terug dat de samenwerking in veel trajecten aan het verbeteren is, maar óók dat dat niet vanzelf gaat. Dat heeft vaak te maken met het verbreken van oude patronen en het aanleren van nieuw gedrag, en dat kan gepaard gaan met zogenaamde 'transitiepijn'. Ook in dat proces kan het programma een belangrijke bijdrage leveren: als procesbegeleider, verbinder en kennisbron. Daar blijven we op inzetten.

## Borging van de resultaten

Hoewel we extra tijd hebben gekregen voor het programma, werken we aan een duurzame beweging die doorgaat als dit programma is beëindigd. In dat kader werken we samen met aanpalende programma's als RegioKracht aan een duurzame kennisinfrastructuur, bijvoorbeeld via de online community, maar ook op [vilans.nl/samenwerkenindezorg](https://vilans.nl/samenwerkenindezorg) en middels wetenschappelijke publicaties van Erasmus Universiteit Rotterdam.

# Colofon

## Verantwoordelijk voor uitgave

Vilans en Erasmus University Rotterdam

## Projectsubsidie

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)

## Onderdeel van programma/project

Medisch generalistische zorg in de regio

## Redactie

Het redactieadres, Utrecht

## Ontwerp

Marcom+design, Utrecht

## Contact

mgzinderegio@vilans.nl

## Publicatiedatum

December 2025

## Disclaimer

Vilans streeft er samen met betrokkenen naar om gebruik te maken van juiste, actuele en beschikbare gegevens in publicaties. Ondanks onze zorgvuldigheid aanvaarden we daar geen aansprakelijkheid voor. Op onze publicaties is de [Creative Commons 4.0 licentie](#) van toepassing. Dit betekent dat je onze publicaties mag downloaden, verveelvoudigen en mag verwijzen wanneer de volgende voorwaarden gelden:

- Er sprake is van niet-commerciële doeleinden.
- Je beschrijft dat de publicatie van Vilans is, eventuele auteurs noemt en een URL of hyperlink naar de publicatie plaatst.
- Je de Creative Commons 4.0 licentie vermeldt, inclusief link.

Wil je een onderdeel gebruiken voor een eigen publicatie? Ook dat mag alleen voor niet-commerciële doeleinden en op voorwaarde dat je linkt naar de originele bron en je werk vervolgens onder dezelfde Creative Commons 4.0 licentie deelt. De Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie is niet van toepassing op beeldmateriaal, content van derden en op onderdelen waar dit specifiek bij benoemd staat.

## Programma: Medisch generalistische zorg in de regio

Het wordt steeds lastiger om artsen in te zetten in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg. De zorgvraag groeit en de aanwas van nieuwe artsen stagneert. De kwestie vraagt om een nieuwe benadering. Op verzoek van het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) ondersteunen Vilans en Erasmus Universiteit regio's bij het ontwikkelen van nieuwe wegen voor de medisch generalistische zorg (MGZ).

©Vilans  
Churchillaan 11  
3527 GV Utrecht  
030 789 23 00  
[info@vilans.nl](mailto:info@vilans.nl)  
[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

