Medisch generalistische zorg
in de regio

Voortgangs-rapportage

Medisch generalistische zorg in de regio



Periode
1 november 2022
tot en met
30 april 2026

Juni 2026

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	9
Totaaloverzicht kennisdossiers, kennisproducten en tippagina's	11
Online kennis verspreiden	12
Leerkringen, webinars en externe bijeenkomsten	14
Community Samenwerken in de zorg	16
Netwerkbijeenkomsten	18
Ondersteuning, kennis toepassen	20
Reflectie op ondersteuningstrajecten	25
Beschouwing	26
Vooruitblik	29
Colofon	30



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 Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) actielijnen beschreven om de gewenste beweging richting de toekomst te realiseren. Het programma Medisch generalistische zorg in de regio (hierna MGZ in de regio) valt onder actielijn drie, de actielijn passende zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), en is bedoeld om regio's te ondersteunen bij deze transitie. Inmiddels is het WOZO-programma overgegaan in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). De aandacht voor MGZ en regionale samenwerking zijn nog onverminderd nodig en sluiten aan bij deze akkoorden en het nieuwe coalitieakkoord en de recente beleidsbrief van 24 april 2026. Het programma wordt daarom ook voortgezet onder deze nieuwe akkoorden.

MGZ in de regio

Het programma MGZ draagt bij aan (een versnelling van) de toekomstbestendige 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 over MGZ in de regio op onze website: vilans.nl/mgz

Programma-aanpak

Het programma MGZ 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 opdoen, maken we niet alleen toepasbaar en toegankelijk, maar delen we ook actief zodat ook andere regio's inspiratie kunnen opdoen en de beschikking krijgen over praktische handvatten. We vertalen de kennis 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

MGZ in de regio loopt inmiddels van november 2022 tot en met 30 april 2026. Wat zijn de resultaten en ontwikkelingen over de totale looptijd? En wat gebeurde er in de afgelopen periode (november 2025 tot en met 30 april 2026)? Hieronder volgen de belangrijkste punten uit de afgelopen periode.

1. Kennis toepassen in ondersteuningstrajecten

- **129** [+22] ondersteuningsvragen ingediend sinds start
- **95** [+13] lopende ondersteunings-trajecten sinds start
- waarvan **17** trajecten afgerond [+15]

2. Onderzoek

- onderzoeken afgerond: **10** [+4]
- onderzoeken lopend: **4** [-3]

3. Kennis ontwikkelen en verspreiden

- kennisproducten: **19** [+5]
- waarvan kennisdossiers: **3** [+1]
- inspiratieverhalen: **69** [+9]
- tippagina's: **2**

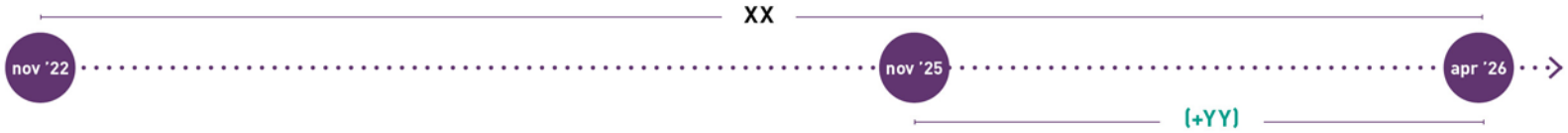
Overige interessante cijfers

- Website: bereik in paginaweergaven: **124.873** (+35.969)
- Bijeenkomsten: **14** (+2) waaronder een landelijke netwerkdag en daarnaast is bijgedragen aan externe bijeenkomsten
- Totaal aantal deelnemers: **1.564** (+394)
- Community Samenwerken in de zorg: leden **300** (+168), posts: **131** (+68)
- LinkedIn bereik totaal: **241.386** (+52.166)

Toelichting

XX Totaalresultaat van 1 november 2022 tot en met 30 april 2026.

(+YY) Verandering van 1 november 2025 tot en met 30 april 2026



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
- de ondersteuningsbehoeften bij het ontwikkelen van regionale zorgfaciliteiten in de medisch generalistische zorg
- het ontwikkelen van nieuwe zorgfaciliteiten op het snijvlak van ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg.

Afgeronde onderzoeken

Inmiddels heeft de Erasmus Universiteit Rotterdam ook een aantal onderzoeken afgerond:

- proactieve zorgplanning bij ouderen met complexe problematiek in de thuissituatie
- organisatie van medisch generalistische zorg in for-profit woonzorgvoorzieningen en de implicaties voor toegankelijkheid van zorg
- hoe regionale governance-structuren georganiseerd moeten worden om regionale samenwerking te bestendigen
- een alternatieve invulling van de lijkschouw in de ouderenzorg
- het transparant maken van de behandelingscomponent in de Wlz
- ontwikkeling van financiële prestaties voor regionale initiatieven in de medisch generalistische zorg (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
- hoe regionale governance-structuren georganiseerd moeten worden om regionale samenwerking te bestendigen

4 lopende onderzoeken

10 afgeronde onderzoeken

Kennisvragen

De kennisvragen die we in het kader van MGZ in de regio ontvangen, hebben we verdeeld onder verschillende inhoudelijke thema's. Dit kan bijdragen aan gerichte kennisontwikkeling- en verspreiding. Ten opzichte van de vorige rapportage (november 2025) zien we dat meerdere thema's gelijk zijn gebleven. Wel zijn er nu minder vragen over het thema 'Technologie'.

Het thema 'Samenwerken' is de afgelopen tijd steeds groter geworden. Er komen meer vragen over concrete handvatten voor samenwerking, of vragen gerelateerd aan samenwerken, zoals tegengestelde belangen.

De kennisvragen gingen onder andere over:

Samenwerken

- regionale samenwerkingsafspraken
- bestuurlijke samenwerking
- domeinoverstijgende en gelijkwaardige samenwerking
- tegengestelde belangen binnen de regio
- gezamenlijk opleiden
- uitwisseling van gegevens

Daarnaast gingen vragen vaak over samenwerken met kleinschalige zorgorganisaties, medisch behandelaren, specialisten ouderengeneeskunde (SO), huisartsen, verpleegkundig specialisten (VS-en), artsen verstandelijk gehandicapten (artsen VG) en het sociaal domein:

- Wie heeft de regie?
- Hoe organiseren we met elkaar de zorg?
- Hoe kunnen we zorg voorkomen? Denk aan samenwerken met sociaal domein, zorgzame gemeenschappen, et cetera.

Financiering

- het financieren van MGZ bij een persoonsgebonden budget (pgb)
- verschillende financieringsvormen die mogelijk zijn om in te zetten bij experimenten van stepped care

Overige thema's

- implementatie MGZ-convenant
- stepped care, taakherschikking en medebehandelaarschap
- regionale afspraken vertalen naar de praktijk/eigen organisatie
- dilemma's rondom regiebehandelaarschap
- het veranderkundige aspect van MGZ (leren transformeren als organisatie/professional)



Voorbeeldvragen

Algemeen

- Welke samenwerkingsafspraken worden er in de regio gemaakt?
- Welke voorbeelden van taakherschikking zijn er? En welke declaratieafspraken horen daarbij?

Ouderenzorg

- Hoe maak je goede afspraken over regiebehandelaarschap en medebehandelaarschap tussen huisarts en SO die ook in lijn zijn met wet- en regelgeving en hoe richt je de bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling in?
- Hoe om te gaan met gegevensuitwisseling voor medicatieverstrekking door een SO?

Gehandicaptenzorg

- Hoe kunnen we bestaande kennis en regionale initiatieven vertalen naar concrete en direct toepasbare handvatten voor professionals in de gehandicaptenzorg? Denk bij regionale initiatieven aan een poli voor verstandelijk gehandicapten (VG-poli), stepped care en organisatie van zorg tijdens avonden, nachten en weekenden (ANW).
- Welke elementen maken samenwerking in de gehandicaptenzorg werkend? En hoe kunnen deze worden vertaald naar praktische samenwerkingsafspraken?
- Hoe creëren we duidelijkheid in rollen en regiebehandelaarschap (arts VG, huisarts, VS, gedragskundige) in de praktijk, zodat professionals weten wanneer wie aan zet is?
- Hoe organiseren we interne medische triage zodat we vervolgens aan de slag kunnen met samenwerking?





Kennisdossiers en kennisproducten

We hebben in totaal 19 kennisproducten en tippagina's ontwikkeld, waarvan 5 in de afgelopen periode (november 2025 t/m april 2026). Daarnaast hebben we negen verhalen geschreven en gepubliceerd (soms als onderdeel van een kennisdossier) en enkele pagina's en kennisproducten up to date gemaakt. Hieronder belichten we enkele highlights van de afgelopen periode.

Werkvorm samenwerking professionals

De afgelopen periode hebben we een werkvorm ontwikkeld, bestaande uit een stappenplan en video's gericht op hoe huisartsen, SO's, artsen VG, VS-en, verpleegkundigen en andere (zorg)professionals elkaar beter kunnen ondersteunen om de toegang tot medisch generalistische zorg te verbeteren. Met behulp van de werkvorm gaan collega's samen in gesprek. De werkvorm is beschikbaar voor de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg.

Persona's

Een andere werkvorm die de afgelopen periode is ontwikkeld zijn persona's. Een persona geeft inzicht in een groep cliënten met een bepaald ziektebeeld en bijbehorende kenmerken zoals zelfredzaamheid, gezondheidskennis en netwerk. Persona's kunnen op allerlei manieren in een regio worden ingezet om het gesprek te starten vanuit het cliëntperspectief en van daaruit bijvoorbeeld knelpunten of mogelijke oplossingen te bespreken. De persona's voor thuiswonende ouderen zijn beschikbaar op de website.

Kennisdossier landelijke netwerkdag 2025

Op 28 november 2025 heeft de landelijke netwerkdag plaatsgevonden (zie ook het hoofdstuk Netwerkbijeenkomst) met 15 unieke sessies. Verslagen van alle sessies, een podcast, video-opnamen en een verslag van de dag als geheel hebben we opgenomen in het kennisdossier over de landelijke netwerkdag. Zo kunnen ook mensen die niet hebben deelgenomen gebruik maken van de inzichten die op deze dag zijn gedeeld.

Herziening menustructuur website MGZ

Om onze doelgroep sneller bij de juiste kennis te brengen, is de menustructuur van de website voor het programma MGZ in de regio herzien. Voor de herziening heeft een analyse plaatsgevonden van input uit de doelgroep, zoekvolumes en huidige paginaweergaven. De nieuwe menustructuur is per 7 april live gegaan.

Nieuw aan het menu is dat informatie in meer herkenbare thema's is ingedeeld zoals regionale samenwerking, stepped care (onder andere taakherschikking en triage) en financiering MGZ (bekostiging en praktische knelpunten). Ook is er een interactieve landkaart ontwikkeld waar regio's overzicht en inzicht krijgen over welke thema's er per regio lopen. De kennis op deze landkaart komt uit diverse programma's op regionale samenwerking waar Vilans aan (mee)werkt.



19 kennis-producten

Totaaloverzicht kennisdossiers, kennisproducten en tippagina's

Over het programma

- infographic 2023 Anders organiseren van medisch generalistische zorg (MGZ) in de regio
- infographic 2024 Anders organiseren van medisch generalistische zorg (MGZ) in de regio
- brochure MGZ in de regio
- overzicht MGZ-ondersteuners MGZ-ondersteuners per zorgkantoorregio
- artikel over voortgangsrapportage Medisch generalistische zorg in de regio (2024)
- kennisdossier Landelijke netwerkdag 2025

Financiering

- handreiking Financiering MGZ: Vragen en knelpunten financiering MGZ (uitgebreid met informatie over PGB)

Implementatie MGZ-convenant

- handreiking Convenant Samenwerking MGZ (aangevuld met opname webinar De praktijk van het MGZ convenant)

Stepped care

- handreiking Samenwerking en Taakherschikking Ouderenzorg
- artikel en handout Aan de slag met stepped care: tips, uitdagingen en mogelijke oplossingen
- instrument verpleegkundige triage
- implementatieplan Triage van DigiContact

Regionale (domeinoverstijgende) samenwerking

- personas thuiswonende ouderen
- werkvorm video ouderenzorg en gehandicaptenzorg

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 (geüpdate met nieuwe geleerde lessen uit de regio Centraal Gelderland met betrekking tot vraagstukken over beschikbaarheid en bereikbaarheid, kwaliteit, vraagverheldering en taakverdeling).

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 van Vilans zoals de nieuwsbrieven, social media en websites. In 2026 is er meer aandacht voor de gehandicaptensector. Deze kennis wordt daardoor ook steeds meer verspreid via Kennisplein Gehandicaptensector en bijbehorende social media.

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 2025 tot en met 30 april 2026**.

LinkedIn

Bereik totaal: **241.386** (+52.166)

Interessante LinkedIn-berichten

- update PGB - Handreiking financiering MGZ (10.117 impressies)
- video casus Jasmijn gehandicaptensector MGZ: Hoe verbeter jij in jouw regio de toegang tot medische zorg in de gehandicaptenzorg? (472 klikken/9510 impressies)
- tips voor goede triage (27,3% engagement)

"Goed dat jullie dit vraagstuk zo concreet maken, juist nu steeds meer cliënten buiten een behandelsetting wonen. De samenwerking en financiering helder krijgen is dan echt essentieel. Mooi dat de handreiking hierin verder wordt aangevuld. Dat helpt om het ook in de praktijk beter toepasbaar te maken."

"Mooi voorbeeld! Kleinschalige woonvormen kunnen juist ook druk bij huisartsen wegnemen, mits er aan de voorkant goede samenwerkingsafspraken worden gemaakt."



Top vijf meest bezochte pagina's*

In de periode van 1 november 2025 tot en met 30 april 2026:

- Stepped care in opkomst: welke kansen biedt het?
- instrument verpleegkundige triage
- MGZ-convenant
- Vragen en knelpunten financiering MGZ
- Verpleegkundig specialist in eerstelijn biedt meer zorgcontinuïteit

*De MGZ-projectpagina 'Nieuwe beweging: regiobrede medischgeneralistische zorg' en de landingspagina 'Samenwerken in de Zorg' zijn niet opgenomen in deze top 5.

Website

Downloads totaal: **2.115** (+502)
Paginaweergaven totaal: **124.873** (+35.969)

Naast de kanalen van Vilans wordt door onze partners ook steeds meer informatie over het programma verspreid. Een voorbeeld is het bericht over MGZ door Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en de Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten. Andere voorbeelden hiervan zijn toegelicht in de andere hoofdstukken (bijvoorbeeld webinars die georganiseerd zijn met partners).

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, webinars en externe bijeenkomsten

Leerkringen en webinars

Het programma MGZ in de regio verspreidt de opgehaalde kennis onder andere via webinars en leerkringen. Deze bijeenkomsten organiseren we periodiek voor iedereen die zich bezighoudt met het thema medisch generalistische zorg.

In de bijeenkomsten staan verschillende onderwerpen centraal. De focus ligt op het uitwisselen van geleerde lessen, ideeën en kennis. Er komen vaak ook relevante praktijkvoorbeelden aan bod. Bijgevoegd een overzicht van alle leerkringen en webinars vanaf de start van het programma.

Leerkringen 2023 & 2024

- Zorg op afstand (3 bijeenkomsten) → 99 deelnemers, 7,3 beoordeling
- Stepped Care (3 bijeenkomsten) → 131 deelnemers, 7,8 beoordeling

Webinars 2025

- Domeinoverstijgende financiering → 168 deelnemers
- Effectief samenwerken aan duurzame MGZ in kleinschalige zorg → 56 deelnemers
- Samen slimmer organiseren → 46 deelnemers
- Nieuw: Webinar De praktijk van het MGZ-convenant i.s.m. de landelijke huisartsenvereniging (LHV), InEen en BeterThuis, aangeboden via LHV-Academie → 94 deelnemers

7,7 gemiddelde beoordeling webinars

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:



- 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.
- Geen van bovenstaande opties

Externe bijeenkomsten 2026

Naast het organiseren van eigen bijeenkomsten, neemt MGZ in de regio steeds vaker deel aan externe bijeenkomsten van partners. Dat kan het aanleveren van materiaal zijn over MGZ in de regio, maar ook het verzorgen van sessiebijdragen of een informatiestand.

Bijdragen aan externe bijeenkomsten afgelopen periode

- Stand bij het VWS-congres Samen voor gezondheid – 16 maart 2026.
- MGZ-bijdrage aan het eindcongres BeterThuis - 26 maart 2026.
- Stand bij het congres Toekomstagenda Gehandicaptenzorg – 13 april 2026.

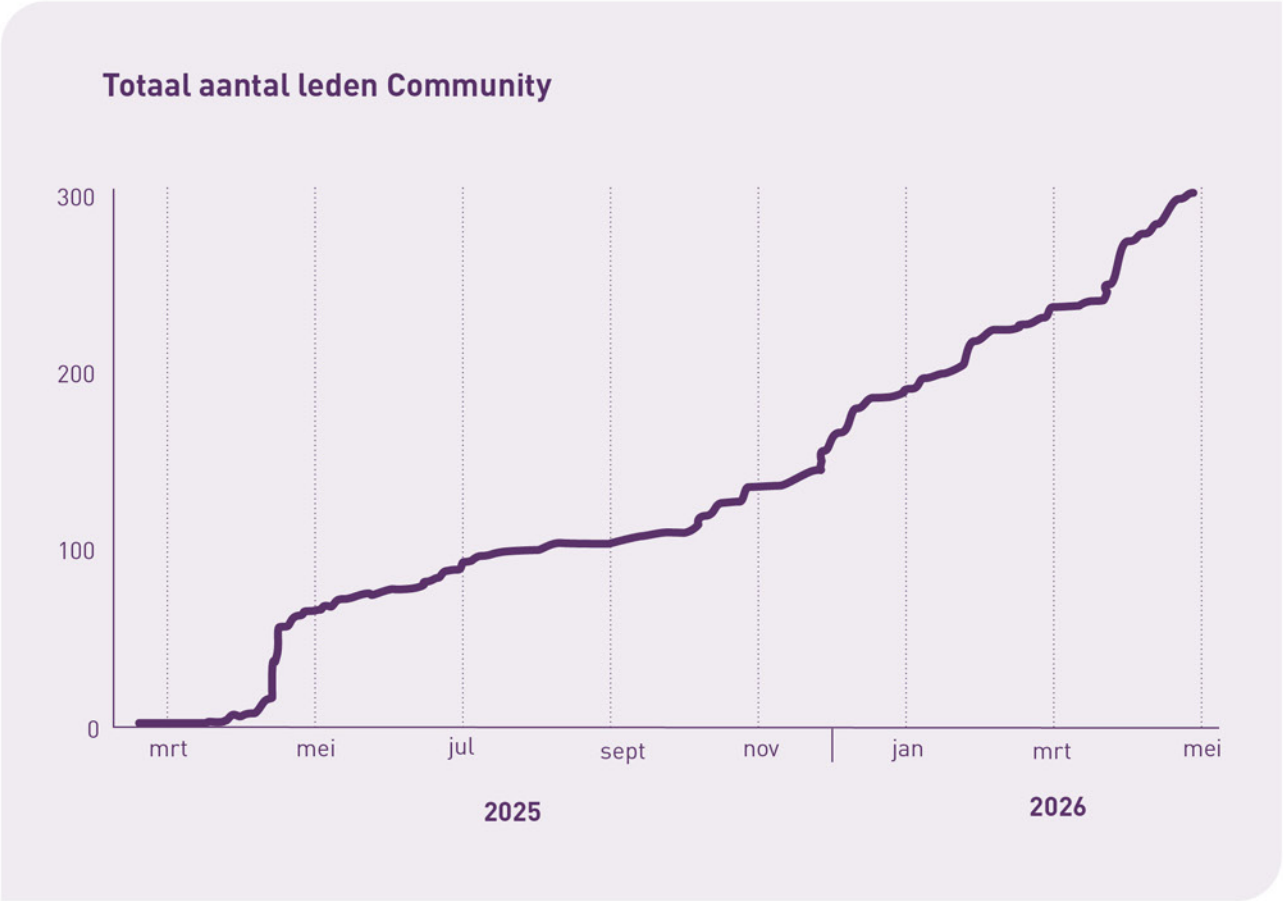


Community Samenwerken in de zorg

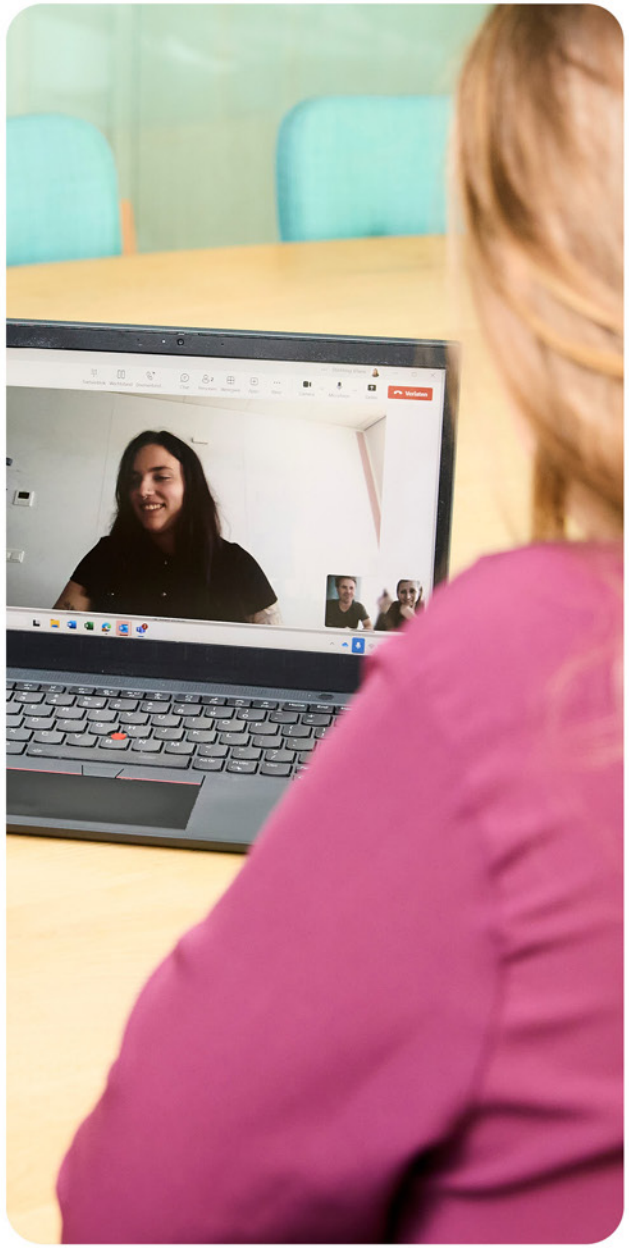
300
Leden (+168)

131
Posts (+68)

In februari 2025 is de online community ‘Samenwerken in de zorg’ van start gegaan. Deze community is ontwikkeld om inzicht te vergroten in relevante inhoudelijke thema’s, kennisdeling te stimuleren en interactieve samenwerking tussen verschillende doelgroepen binnen MGZ in de regio te bevorderen. Met succes: het aantal leden blijft groeien, zoals ook zichtbaar is in de grafiek. Het aantal leden lag eind april op 300 (168 meer dan een half jaar geleden).



Niet alleen het aantal leden neemt toe, ook de activiteit binnen de community laat een ontwikkeling zien. Vooral de betrokkenheid bij de vragen die gesteld worden valt op. Steeds vaker reageren leden op elkaar, delen zij ervaringen en geven zij inhoudelijke verdieping. Dit onderstreept de waarde van de community als plek waar



professionals elkaar weten te vinden. Het gemiddeld aantal antwoorden per vraag ligt op 3,83 in de afgelopen periode (november tot en met april 2026) ten opzichte van 2,21 wanneer we kijken naar de totale periode (begin 2025 tot en met april 2026).

De community gebruiken we ook om bijvoorbeeld de presentaties op de landelijke netwerkdag van november 2025 te delen. De sessie 'Van schaarste naar samenwerking: bouwen aan regionale verpleegkundige aanrijteams' blijkt het meest bekeken.

Ook achter de schermen werken we hard aan het activeren van kennisdeling. De communitymanager stimuleert actief verbinding en uitwisseling. Een mooi voorbeeld hiervan is een blog van een communitylid met als titel 'In de particuliere ouderenzorg staan we voor dezelfde uitdagingen — laten we elkaar vinden'. Dit bericht is 91 keer bekeken en leidde tot 7 reacties, waarin de deelnemers met name herkenning uitspreken. Bovendien gaf een deelnemer aan graag verder in gesprek te gaan, een duidelijk signaal dat de community niet alleen inspireert, maar ook concrete kennisdeling op gang brengt.

Samenwerken in de zorg krijgt zo steeds meer vorm: van delen naar verbinden, en van verbinden naar samen doen.

Mogelijkheden van een community

Een community biedt deelnemers de mogelijkheid om onderling informatie, kennis en ervaringen uit te wisselen. Het biedt daarnaast ruimte om congressen en evenementen te delen met een agenda. Binnen deze community kunnen ook subgroepen, rondom specifieke thema's, worden ingericht.

Netwerk-bijeenkomsten

We faciliteren ook het ‘samen leren’ door goede voorbeelden uit de regio en onderzoeksresultaten van Erasmus Universiteit Rotterdam te verzamelen en te verspreiden. Dit doen we onder andere via een jaarlijkse Landelijke Netwerkdag. Tijdens deze dag staan ontmoeten en netwerken centraal.

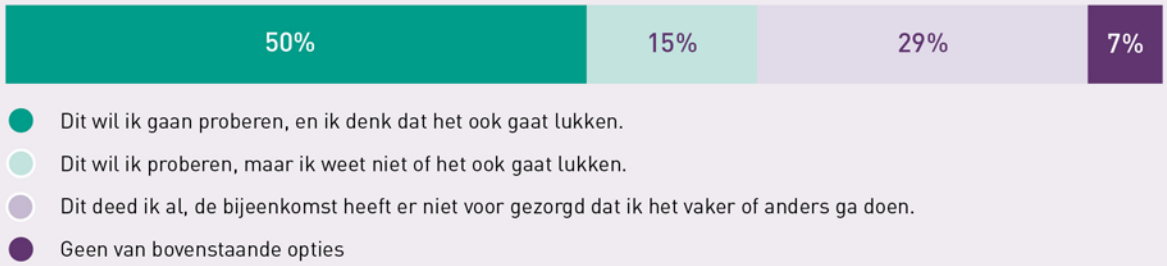
Deelnemers zijn zowel partijen die al verder zijn met de transitie als partijen die nog aan het begin staan. Het aantal deelnemers is afgelopen bijeenkomst stabiel gebleven ten opzichte van de bijeenkomst eind 2024. Het grootste deel van de deelnemers betreft stafmedewerkers (30%) en behandelaren/(para-)medici (28%) gevolgd door zorgmanagers (23%).

In bijgaand diagram is te zien dat meer dan de helft van de deelnemers (die de bijeenkomsten evalueerden) van plan zijn om de kennis uit de netwerkbijeenkom-

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
Netwerkbijeenkomst 28 november 2025 (Nieuwegein)	300 deelnemers	7,9 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:



sten te gaan 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.

Save the date

Dit jaar vindt de landelijke netwerkdag plaats op vrijdag 20 november in het Munthuys in Utrecht. Bekijk hier de terugblik van de Landelijke Netwerkdag 2025.





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, ontwerpsessies, 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 SO, 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, zoals: regio's die al zijn gestart en een boost nodig hebben en koplopers die graag kennis willen delen of willen opschalen.

Ondersteuningstrajecten

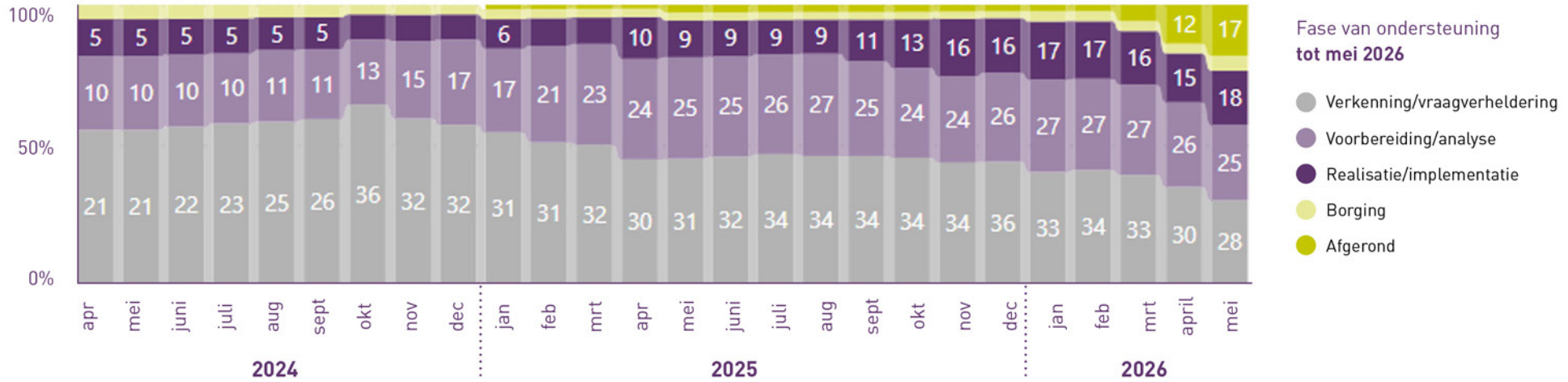
Het aantal ondersteuningstrajecten blijft stijgen:

- **129** (+22) ondersteuningsvragen sinds start programma
- **95** (+13) ondersteuningstrajecten sinds de start van het programma, waarvan er inmiddels **17** zijn afgerond (+15 ten opzichte van november 2025).

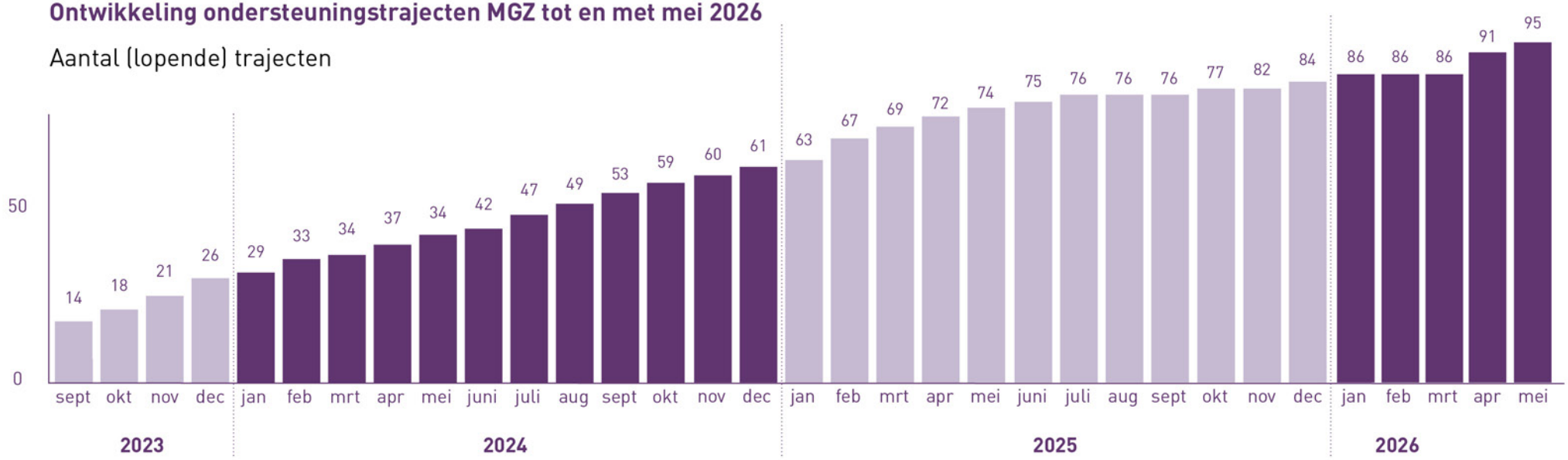
Meer ondersteunings-trajecten in fase van realisatie en implementatie

We zien een lichte toename in trajecten die zich in de fase van realisatie of implementatie bevinden. Daarnaast is het aantal trajecten in de borgingsfase toegenomen van twee naar vijf. Dit laat zien dat ondersteuningstrajecten bewegen naar een verder gevorderd stadium. Tegelijkertijd zijn er nog steeds veel trajecten in verkennende of voorbereidende fases, wat aangeeft dat de transitie rondom de organisatie van medisch generalistische zorg tijd kost. Ook zien we dat er meer trajecten zijn afgerond dan in de vorige rapportage.

Fase van ondersteuning

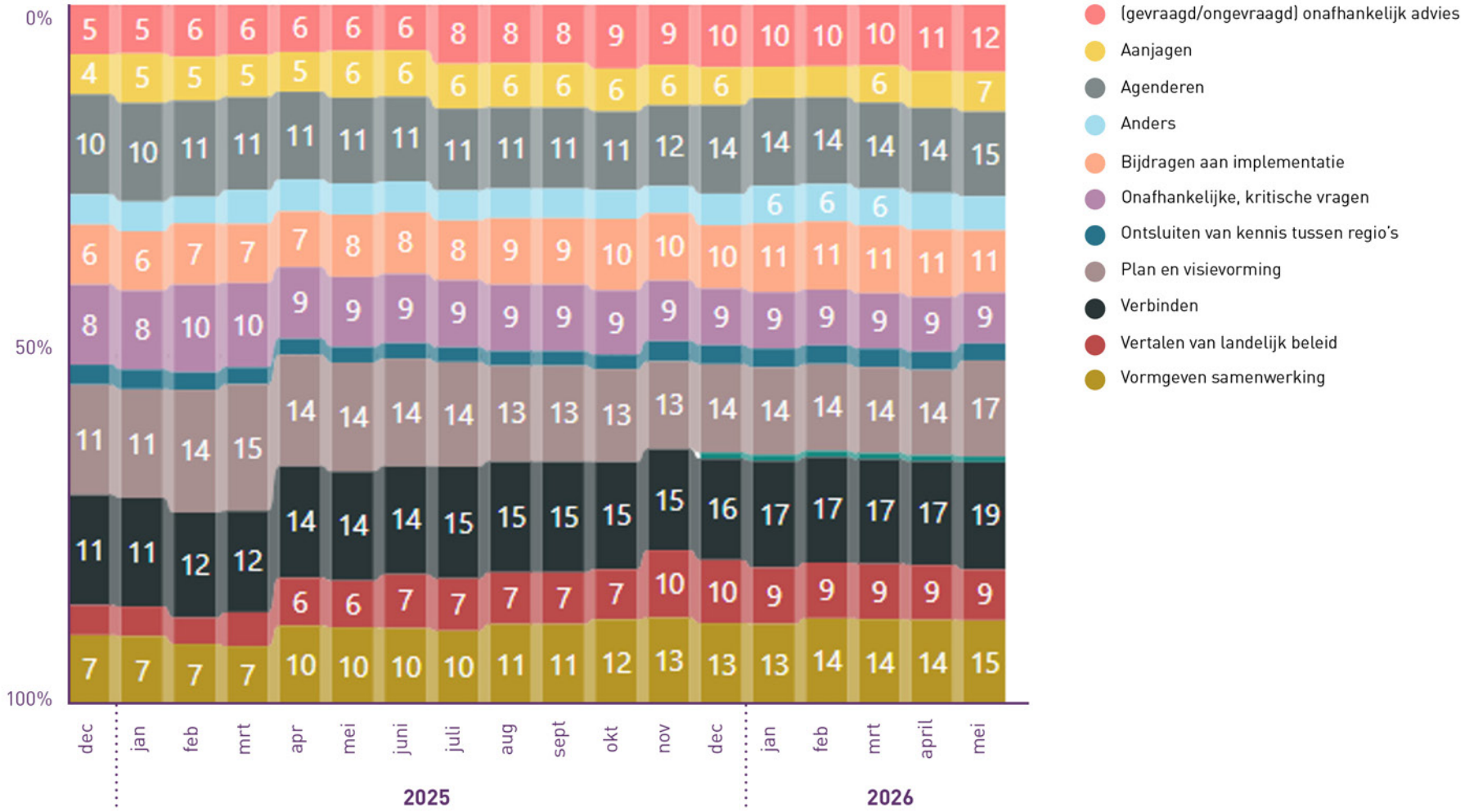


Ontwikkeling ondersteuningstrajecten MGZ tot en met mei 2026





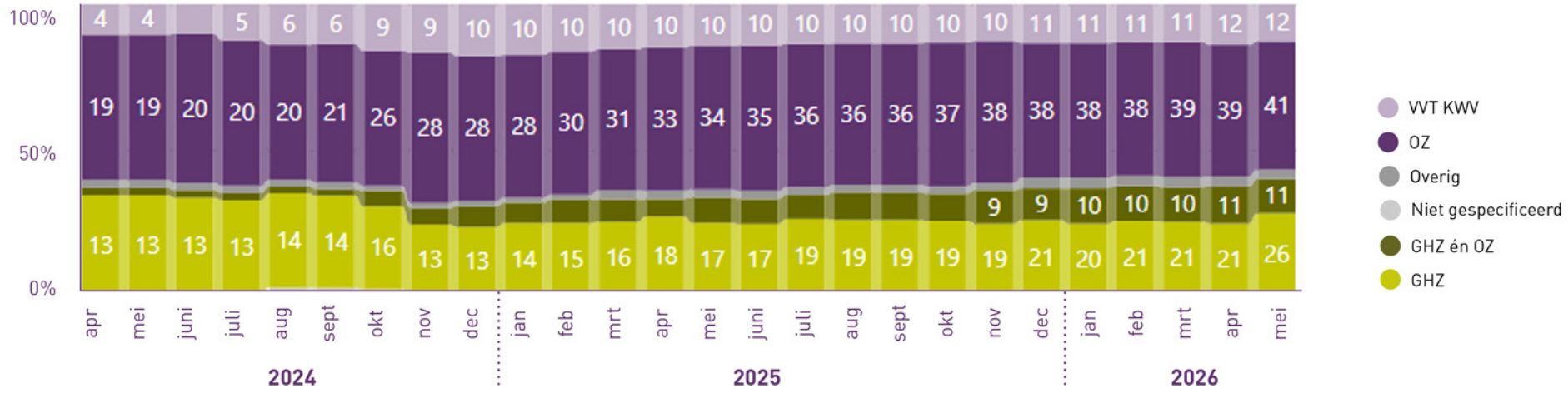
Ondersteuningsrol



Sector

In de vorige rapportage zagen we hoe de gehandicaptenzorg bij steeds meer ondersteuningstrajecten betrokken is. Vooral de procentuele groei in trajecten waarbij de gehandicaptenzorg en ouderenzorg allebei betrokken zijn, was groot. In de cijfers over de afgelopen periode (november 2025 – mei 2026) valt op dat het aandeel trajecten waar de gehandicaptenzorg bij betrokken is opnieuw groter is geworden, maar dat dit nu vooral geldt voor trajecten met enkel de gehandicaptenzorgsector, in plaats van de trajecten van beide sectoren samen.

Deelname aan ondersteuningstrajecten per sector (tot mei 2026)



Reflectie op ondersteunings-trajecten

Halverwege en na afloop van het ondersteuningstraject wordt gereflecteerd op de geboden ondersteuning. Projectleiders kunnen dan aangeven in hoeverre zij tevreden zijn 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 er veertien evaluatiegesprekken gevoerd en bijbehorende formulieren ingevuld. Iedereen die dat tot nu toe heeft gedaan is tevreden over de ondersteuning.

Wat wordt gewaardeerd?

De projectleiders geven aan de overstijgende blik en expertise van de adviseurs te waarderen. Ze geven bijvoorbeeld aan dat zij niet meer het wiel hoeven uit te vinden en hierdoor sneller aan de slag kunnen, doordat adviseurs voorbeelden en kennis vanuit andere regio's inbrengen. Projectleiders vinden het ook fijn dat de adviseurs betrokkenheid en eigenaarschap stimuleren en helpen met het scherpstellen van de doelen en concrete stappen.

> *"Voorbeelden vanuit andere regio's helpen om niet het wiel helemaal zelf uit te vinden. Daarnaast helpt Vilans in het contacten leggen met andere projecten/collega's in het land."*

Resultaten en uitdagingen van de trajecten

Er wordt in de evaluaties aangegeven dat de trajecten hebben bijgedragen aan de samenwerking tussen partijen in de regio, het creëren van urgentiebesef en men geeft aan dat op verschillende projectonderdelen vooruitgang is geboekt.

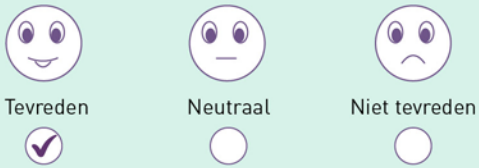
Er blijven ook uitdagingen, die gaan onder andere over financiering en bekostiging: thema's die we binnen het gehele programma veel terughoren. Ook bestuurlijke wisselingen en de betrokkenheid van specifieke groepen of sectoren (bijvoorbeeld sociaal domein) worden als uitdagingen genoemd.

Hoe wordt de ondersteuning gewaardeerd?

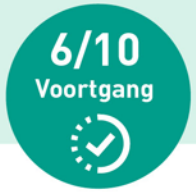
Nog steeds zijn alle projectleiders (die een evaluatie deden) tevreden met de ondersteuning.

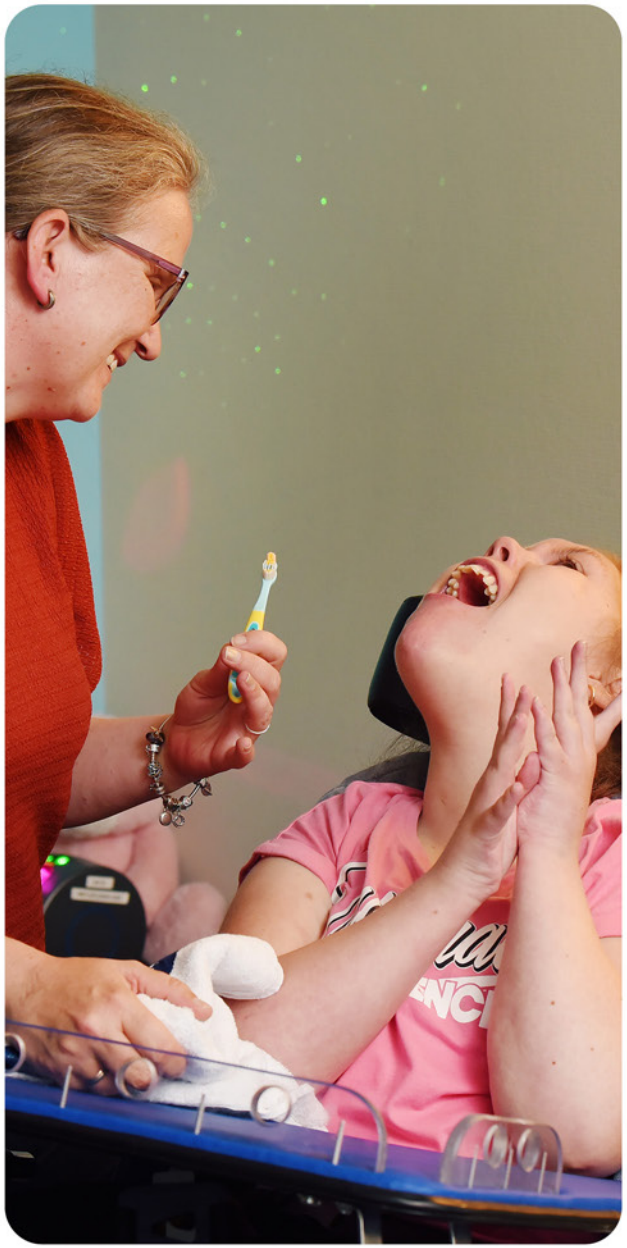
Tevredenheid

Hoe tevreden zijn jullie met de ondersteuning van MGZ?



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.





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.

Ten eerste zien we een logische voortgang van de ondersteuningsvragen. Er worden trajecten afgerond en vraagstukken komen voorzichtig in de borgingsfase, wat past bij de fase van het programma. Tegelijkertijd zien we dat er ook nog steeds nieuwe vragen binnenkomen en ondersteuningstrajecten starten, omdat er nog steeds regio's zijn die vanwege onder andere het convenant MGZ en andere ontwikkelingen binnen bijvoorbeeld de visie eerstelijn nu actief aan de slag gaan met dit thema, of omdat regio's juist ondersteuning kunnen gebruiken bij het doorontwikkelen en verbreden van hun initiatieven. Dit geeft aan dat er nog steeds een behoefte ligt aan ondersteuning.

Het programma speelt in op landelijke ontwikkelingen. Het MGZ convenant heeft regio's een impuls gegeven om regionale afspraken te maken over het organiseren van de MGZ in met name kleinschalige woonzorgvoorzieningen. Tegelijkertijd groeit het aantal van dergelijke voorzieningen en is de behoefte groot om eenduidige regionale afspraken te maken.

Het programma MGZ faciliteert deze beweging door handreikingen te maken en modelovereenkomsten te delen. Ook zien we vragen over hoe dergelijke regionale afspraken te vertalen naar het organisatieniveau, en zien we vragen over hoe de rol- en taakverdeling tussen MGZ professionals vorm te geven, alsmede om hier passende financiering voor te vinden. Ook heeft het onderzoek van de Erasmus Universiteit Rotterdam laten zien wat het implementeren van nieuwe werkwijzen voor de zorgpraktijk en de structurele financiële borging betekent. We zien bijvoorbeeld dat Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants een grote rol

kunnen spelen bij vragen op het snijvlak van zorg en behandeling, en dat zij ook een grotere rol krijgen in de MGZ in kleinschalige woonzorgvoorzieningen. Dit kan de druk op huisartsen en specialist ouderengeneeskunde verlichten.

Als programma hebben we de afgelopen periode gewerkt aan het verder intensiveren van de samenwerking met landelijke en regionale partners. Waar in eerdere fases vooral sprake was van afstemming en incidentele samenwerking, is nu een duidelijke ontwikkeling zichtbaar richting een meer structurele en wederkerige samenwerking. Deze ontwikkeling vertaalt zich in concrete resultaten. Kennis en producten vanuit het programma worden niet alleen via de Vilans-kanalen gedeeld, maar ook actief verspreid via netwerken van bijvoorbeeld de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en de NVAVG. Daarnaast zijn er gezamenlijke initiatieven gerealiseerd, zoals webinars in samenwerking met de LHV, InEen en BeterThuis. Naast deze zichtbare resultaten is er ook sprake van een kwalitatieve verdieping van de samenwerking. Partners leveren steeds vaker inhoudelijke input, bijvoorbeeld bij het toetsen van kennisproducten bij specifieke doelgroepen. Dit draagt bij aan de kwaliteit en bruikbaarheid van de ontwikkelde kennis. Het effect van deze intensievere samenwerking is een toegenomen bereik en impact van het programma.

Wat valt op?

Kennis en ondersteuning

Er is een toenemende behoefte aan kennis en ondersteuning bij implementatie en borging. We merken dit aan de kennisvragen die er zijn maar zien dit langzaamaan ook terug in het aantal trajecten dat zich in een verder gevorderd stadium bevindt van implementatie of borging. We zetten hierop in door specifiek kennis te delen over dit onderwerp en benutten daarbij ook inzichten uit andere programma's en samenwerkingsprojecten.

Betrokkenheid gehandicaptenzorg

De betrokkenheid van de gehandicaptenzorg zet steeds meer door. Dat betekent dat we steeds meer trajecten ondersteunen in de gehandicaptensector. Echter, de verbinding van ouderenzorg én gehandicaptenzorg blijft nog achter hoewel we in de vorige rapportage wel constateerden dat er een toename was in dit type trajecten. De meeste trajecten richten zich toch meer op gehandicaptenzorgaanbieders in combinatie met de eerstelijn of VVT organisaties met de eerstelijn. We zien dus wel dat de sectoren van elkaars oplossingen kunnen leren, maar écht gezamenlijke trajecten zijn ook niet altijd de beste stap gezien de verschillen in behoeften en dagelijkse praktijk.

Regiotafels

In de vorige rapportage benoemden we al de drukte aan de regiotafels. We zien dat er nog steeds via onder andere het convenant MGZ en de Regionale Eerstelijns Samenwerkingsverbanden wordt gewerkt aan afspraken met de eerstelijn. We zien ook dat regio's met behulp van onze ondersteuning werken aan het verbinden van deze verschillende projecten om de middelen efficiënt in te zeten en de impact

te vergroten. Uiteindelijk zijn de doelstellingen en aanpak vaak vergelijkbaar, bijvoorbeeld het borgen van de inzet van Specialisten Ouderengeneeskunde in de eerstelijn.

Afspraken en randvoorwaarden

In deze fase van de MGZ projecten zien we dat veel regio's al een tijdje aan het experimenteren zijn met andere manieren van samenwerken en dat zij op het punt zijn gekomen dat ze afspraken en randvoorwaarden willen gaan vastleggen met elkaar. We hebben daarom vanuit het programma veel aandacht voor kennisontwikkeling en -verspreiding over randvoorwaardelijke thema's, zoals financiering en gegevensuitwisseling, maar ook bijvoorbeeld over regiebehandelaarschap en taakverdeling.

Preventie MGZ

De uitgangspunten van Langer Thuis zien we nog steeds prominent in de regioplannen naar voren komen. Voorbeelden van hoe dat uitwerkt in regionale MGZ zijn bijvoorbeeld de betrokkenheid van mobiele geriatrische teams o.a. bij revalidatie na ziekenhuisopname. Wat hier de laatste tijd steeds meer in naar voren komt is preventie van MGZ of de beweging naar de voorkant. Dat betekent dat bijvoorbeeld ook welzijnspartijen en inwonersinitiatieven bij projecten worden betrokken om te voorkomen dat een hulpvraag medisch wordt, specifiek in de situatie van Langer Thuis. Hier ondersteunen we als programma nadrukkelijk bij met kennis.



Vooruitblik

Binnen de kaders van het programma proberen we de ondersteuning zoveel mogelijk aan te laten sluiten bij de behoefte uit het veld. Kijkend naar de ontwikkelingen die in deze rapportage beschreven staan, betekent dat een aantal zaken extra focus krijgen binnen het programma de komende periode.

Onze focus

Ten eerste gaan we ons richten op kennisontwikkeling over enerzijds het vraagstuk rondom borging van de MGZ-experimenten, waarbij we gebruik maken van bestaande kennis over borging. En anderzijds richten we ons op de bredere behoefte aan kennis over de randvoorwaarden van samenwerking. Met name als het gaat over hoe beleid aansluit bij de nieuwe manieren van samen MGZ organiseren. We richten ons de komende periode daarom op zowel de vraag: 'Welke kennis hebben regio's nodig om als MGZ project in de toekomst 'zelfredzaam' verder te kunnen gaan?' Alsook op de vraag: 'Welke tools en competenties hebben regio's nog nodig om hun veranderkracht te versterken en wendbaar te blijven in deze transformatie?'. Daarbij ondersteunen we zowel de regio's en de experimenten, als systeempartijen die een rol hebben in het beleid dat daarbij het borgen faciliteert.

Een concreet inhoudelijk onderwerp wat in lijn is met de opgave van Langer Thuis, is de doelgroep met een complexe zorgvraag die thuis woont, zowel in de ouderenzorg als in de gehandicaptenzorg. Bij deze doelgroep spelen juist de vragen rondom regiehouderschap en taakverdeling in de eerste plaats en de wettelijke kaders en de financieringsvragen die daarbij horen een belangrijke rol. Ook hierop kunnen wij nog meer ondersteunen met kennisontwikkeling en toepassing.

We blijven daarnaast ook de behoefte van regio's zien aan onderling contact, zodat het leren van en met elkaar versterkt wordt. Vilans heeft het laatste jaar initiatieven ontwikkeld om aan deze behoefte te voldoen. Zo is er een landkaart gemaakt waarop de verschillende initiatieven rondom het anders organiseren van de MGZ die in den lande spelen zijn ingetekend. Dit helpt betrokkenen in de regio om met andere regio's in contact te komen die soortgelijke initiatieven ondernemen. Ook heeft Vilans de Community Samenwerken in de zorg opgericht met het doel om de kennisuitwisseling tussen regio's te bespoedigen. Deze community heeft de afgelopen periode écht een vlucht genomen. De snelle groei in het aantal deelnemers laat zien dat er duidelijke behoefte is aan een dergelijke infrastructuur. We blijven inzetten op het versterken van de online community, zodat deze infrastructuur duurzaam staat op het moment dat het programma afloopt. Daarnaast zetten we in op de verbinding tussen regio's door op de landelijke netwerkdag ook steeds meer ruimte te bieden van ontmoeting en uitwisseling.

Impact maken

Ten slotte gaan we in deze fase van het programma de regio's nogmaals onder de loep nemen om te kijken op welke regio's nog extra focus gelegd kan worden de komende periode. Waar hebben ze ondersteuning écht nog extra nodig en waar kan bijvoorbeeld al gewerkt worden aan borging? Zo kunnen we de inzet van de komende periode nog gebruiken op de plekken waar de impact het grootst is.

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
Marit van der Meulen

Ontwerp
StudioJaap

Contact
mgzinderegio@vilans.nl

Publicatiedatum
Juni 2026

Vilans
Vilans is dé kennisorganisatie voor zorg en ondersteuning. We maken kennis vindbaar en toepasbaar voor iedereen die werkt in de zorg en ondersteuning. En we helpen hen om die kennis ook echt te gebruiken in de praktijk. Dit doen we door praktijkervaring te combineren met de meest recente wetenschappelijke kennis en inzichten van ervaringsdeskundigen. Zo zetten we samen nieuwe kennis om in actie en zorgen we dat iedereen de juiste zorg en ondersteuning krijgt. www.vilans.nl

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 nietcommerciële 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.