



Bouwen aan onze toekomst in ons lustrumjaar

Inhoudsopgave

Voorwoord3

Huisartsen werken samen in Coöperatie HCDO5

De Holding HCDO7

HCDO Ketenorganisatie8

GGZ10

Ouderenzorg11

Spoedpost algemeen13

Spoedpost verrichtingen15

Spoedpost kwaliteit16

Spoedpost Klachten, calamiteiten en incidenten17

Kwaliteit en Ondersteuning19

Innovatie en Ontwikkeling21

Capaciteit en duurzaamheid24

Medewerkers26



Voorwoord

Het jaar 2025 markeert een bijzonder hoofdstuk in de geschiedenis van de HCDO. Hierbij presenteren wij u ons jaarverslag, dat inzicht biedt in de resultaten van het afgelopen jaar. Het [10-jarig lustrum](#) van onze organisatie was een goed moment om stil te staan bij de weg die we samen hebben afgelegd, en om na te gaan wat we allemaal hebben bereikt in de achterliggende periode.

[Tien jaar HCDO](#) ⁷ betekent tien jaar innovatie, groei en betrokkenheid binnen ons netwerk. In deze periode zijn wij uitgegroeid tot de huisartsenorganisatie in onze regio die met lef en visie uitdagingen heeft opgezocht en omgezet in kansen. Onze successen zijn het resultaat van de inzet en samenwerking van medewerkers, leden en partners. Samen vormen zij het fundament waarop we kunnen bouwen aan de toekomst.

Het centrale thema voor de HCDO blijft het bouwen aan de continuïteit van huisartsenzorg in de regio Deventer en omstreken middels de pijlers niet concentreren maar coördineren in een vertrouwde regio, realistisch digitaliseren en toename & behoud van professionaliteit. Lees in dit jaarverslag over de vele initiatieven op deze 3 gebieden, zoals Zorgcoördinatie in Midden-IJssel, Ecosysteem Mentale gezondheid, samenwerking in Salland United binnen de eerste pijler. De introductie van spraakherkenning en een regionaal telefonieplatform als

concrete activiteiten vanuit onze nieuwe ICT-strategie in de tweede pijler.

Naast de viering van ons lustrum waren belangrijke algemene thema's voor de HCDO in 2025 de gevolgen van de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (DBA) voor onze kaderartsen en waarnemers, en de start van het tot stand komen van ons meerjarenbeleidsplan 2026-2030.



DBA wetgeving

Begin 2025 hebben we naar aanleiding van de handhaving van de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (DBA) een Detacherings-BV opgericht. Primaire doel was het creëren van een mogelijkheid voor huisartsen die in loondienst zijn bij praktijken om op eenvoudige wijze extra diensten te doen op de Spoedpost. Daarnaast zijn naar aanleiding van de handhaving van de DBA wetgeving onze kaderartsen en adviseurs in loondienst gegaan bij de Detacherings-BV.

Meerjarenbeleidsplan

Het lustrumjaar bood ons gelegenheid om onze successen te vieren, maar ook om kritisch te kijken naar onze ambities voor de komende jaren. In 2025 is een intensief traject gestart om te komen tot het meerjarenbeleidsplan 2026-2030. Tijdens diverse bijeenkomsten en strategische sessies hebben we met onze achterban en partners gewerkt aan het formuleren van een heldere koers. We hebben gezamenlijk de maatschappelijke uitdagingen en kansen in kaart gebracht, en concrete doelstellingen bepaald op het gebied van continuïteit van huisartsenzorg, het regionale netwerk, digitalisering en duurzaamheid.

Vooruitkijkend naar het meerjarenbeleidsplan 2026-2030 willen wij onze rol als verbindende kracht in de regio verder versterken. Daarbij staan dichtbij, persoonlijk en samenwerking centraal. We streven naar een toekomst waarin HCDO zich blijft onderscheiden door het ontwikkelen van inhoudelijke initiatieven en het creëren van waardevolle verbindingen tussen mensen, organisaties en sectoren.

Onze organisatie heeft in de afgelopen tien jaar laten zien flexibel en veerkrachtig te zijn. Ook in 2025 zijn wij geconfronteerd met ontwikkelingen die vragen om wendbaarheid en creativiteit. Het jaarverslag biedt een overzicht van onze resultaten, projecten en financiële verantwoording. Het geeft inzicht in de manier waarop wij als HCDO invulling geven aan onze missie, en hoe wij met vertrouwen en energie verder bouwen aan de toekomst.

Tot slot willen wij iedereen bedanken die zich in het afgelopen decennium en het afgelopen jaar heeft ingezet voor HCDO. Uw betrokkenheid en enthousiasme vormen de drijvende kracht achter onze successen. Samen werken wij aan een organisatie die betekenisvol is voor de regio en daarbuiten. Met de voorbereidingen voor het meerjarenbeleidsplan 2026-2030 is een stevig fundament gelegd, en wij zien uit naar de verdere samenwerking en realisatie van onze ambities.

Namens het bestuur en Raad van Commissarissen van de HCDO wensen wij u veel leesplezier toe. Wij hopen dat dit jaarverslag inspireert en uitnodigt om samen met ons de volgende stappen richting een duurzame toekomst voor huisartsenzorg in de regio te zetten.

Ine van Son en Wouter van der Kam,
directie HCDO

Huisartsen werken samen in Coöperatie HCDO

Huisartsen in de regio Deventer en omgeving werken samen binnen HCDO om ervoor te zorgen dat zij zorg kunnen leveren, zoals huisartsenzorg bedoeld is: dichtbij, persoonlijk en in goede samenwerking.

Bestuur

De HCDO bestaat uit een Coöperatie en een werkmaatschappij. Alle praktijkhoudende huisartsen in de regio Deventer e.o. zijn lid van de Coöperatie. Daarnaast zijn ook niet-praktijkhoudende huisartsen die in de regio werken lid. De vereniging wordt bestuurd door een bestuur van vier huisartsen.

De activiteiten van het HCDO-werkbedrijf zijn ondergebracht in afzonderlijke bv's: De Spoedpost, Ketenzorgorganisatie, Kwaliteit & Organisatie en per 1 maart 2025 ook de Detacherings BV.

Het werkbedrijf van de HCDO wordt bestuurd door een tweehoofdige directie. Een driehoofdige Raad van Commissarissen (RvC) houdt toezicht.

Leden

In 2025 zijn 4 nieuwe praktijkhouders gestart door overname of associatie (alle 4 waren voorheen HCDO-lid als waarnemer). 2 Praktijkhouders zijn gestopt met hun praktijk, van wie er 1 doorwerkt als waarnemer.

Tot slot zijn 13 nieuwe waarnemers lid geworden van HCDO (inclusief 1 oud praktijkhouder). Hiermee heeft de HCDO in 2025 178 leden (in 2024: 177), namelijk 100 leden die praktijkhouder zijn (2024: 99) en 78 waarnemers (2024: 78). In 2025 zijn er 11 HCDO leden (waarnemers) vertrokken.



Huisartsen werken samen in Coöperatie HCDO

Coöperatie

Het belangrijkste thema voor onze Coöperatie is het waarborgen van de continuïteit van huisartsenzorg in de regio. Dat betekent focus houden op de beschikbaarheid van huisartsen en medewerkers. Maar ook aandacht voor de juiste condities waaronder die huisartsenzorg wordt verleend, zodat kwaliteit én werkplezier geborgd blijven. Praktijkhoudende huisartsen en niet-praktijkhoudende huisartsen zijn beide essentieel voor de borging van goede en bereikbare huisartsenzorg. HCDO wil dan ook nadrukkelijk een coöperatie zijn voor alle huisartsen in deze regio.



De Holding HCDO

De Holding is het werkbedrijf van de Coöperatie. De Holding kent een tweehoofdige directie. Een van de directieleden heeft een achtergrond als huisarts. De Raad van Commissarissen (RvC) heeft niet alleen een toezichthoudende rol, maar is ook een waardevol klankbord voor de directie.

Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) heeft in 2025 vijf keer vergaderd met de directie. In onze vergaderingen hebben we stilgestaan bij een groot aantal onderwerpen. Belangrijke besprekpunten zijn geweest de Detacherings BV, de spoedpost in de avond en nacht, de organisatie en afspraken met betrekking tot zorgcoördinatie.

In 2025 startte de RvC met een heidag met het bestuur en de directie. Belangrijke gespreksonderwerpen tijdens deze bijeenkomst waren de GGZ, in het bijzonder Dimence in relatie tot HCDO en besturen en toezien in tijden van schaarste. In juli heeft de RvC deelgenomen aan een eerste bijeenkomst voor bestuurders en toezichthouders van Salland United.

De RvC bestond in 2025 uit Sanja Bouman, Heini Withagen en Petri Ykema (voorzitter).

[Klik hier voor het jaarverslag 2025 van de RvC ↗](#)

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) heeft in 2025 vijf maal overleg gehad met de directie van HCDO en een keer met de RvC. De overleggen worden van beide kanten als zeer waardevol en constructief ervaren.

[Klik hier voor het jaarverslag 2025 van de OR ↗](#)

Cliëntenraad

De Cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten van de HCDO, met name de onderdelen Spoedpost en Chronische Zorg. De Cliëntenraad is een waardevol orgaan voor de HCDO, doordat zij als vertegenwoordiger van patiënten steeds de vraag stelt of het belang van de patiënt gediend is bij het beleid van de HCDO.

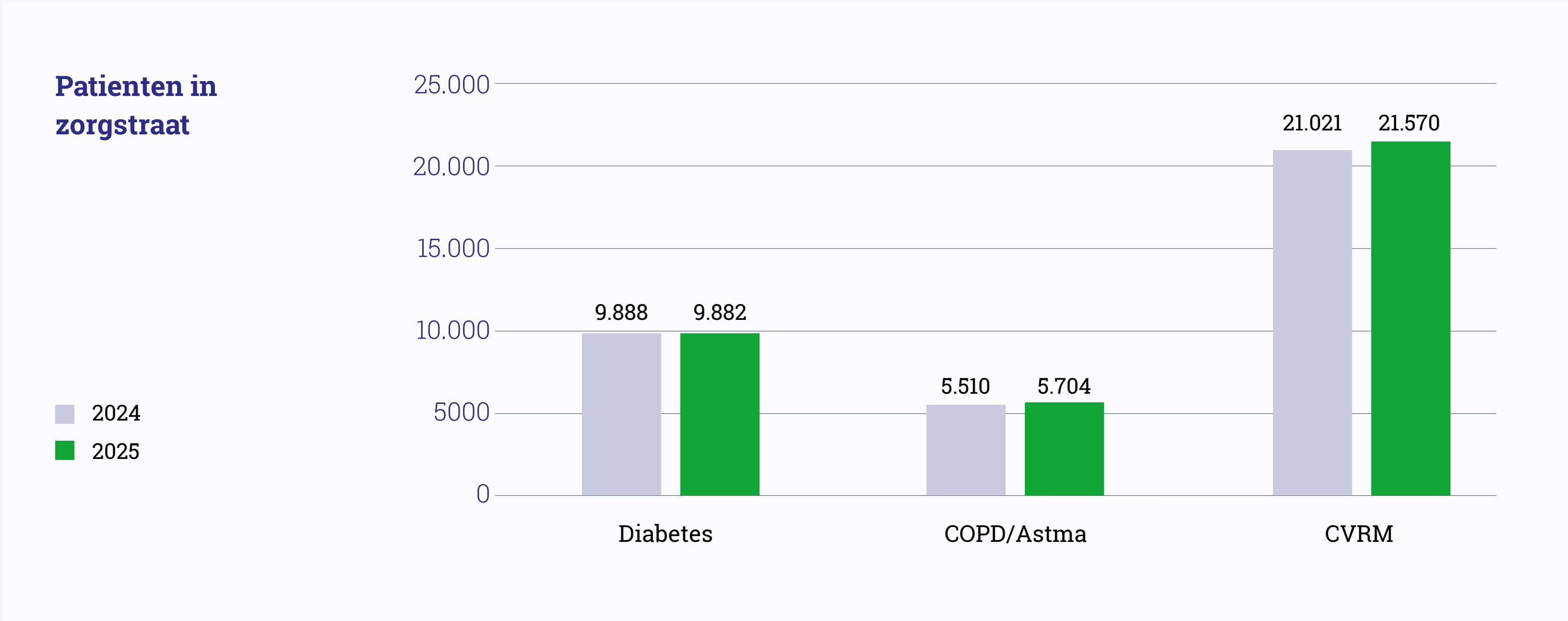
[Klik hier voor het jaarverslag 2025 van de Cliëntenraad ↗](#)



HCDO Ketenorganisatie

De HCDO Ketenorganisatie ondersteunt de aangesloten huisartsen in de organisatie, coördinatie en uitvoering van onderdelen van zorgprogramma's voor diabetes (DM), astma/COPD en Cardiovasculair Risico management (CVRM). Daarnaast faciliteert de Ketenorganisatie de huisartsen bij gestructureerde ouderenzorg en GGZ.

Het aantal inwoners in ons werkgebied in 2025 bedroeg 196.000. Onderstaand overzicht toont het aantal patiënten dat in de verschillende zorgprogramma's was opgenomen.



Consultaties kaderartsen

In 2025 zijn er in totaal 753 consultaties gedaan. Onze eigen kaderartsen en consulenten beantwoorden een belangrijk deel hiervan. De centrale consultatieve functie van de kaderarts (diabetes) DM was dit jaar van extra meerwaarde door een verwijfsstop van de diabetespoli in het ziekenhuis. Hierdoor moesten huisartsen, met ondersteuning van de kaderarts, patiënten in hun huisartsenpraktijk onder behandeling houden. Ook voor de andere zorgstraten leidt de inzet van de consultatieve functie van de kaderarts zichtbaar tot minder verwijzingen naar het ziekenhuis.

Consult Voorbereidende Vragenlijsten

In 2025 hebben we ruim 11.000 Consult Voorbereidende Vragenlijsten (CVV) aan ketenzorg patiënten gestuurd. Met deze vragenlijsten wordt er meer regie bij de patiënt neergelegd en wordt de administratielast bij POH's verlaagd. Hierdoor is er meer tijd voor een verdiepend gesprek. Tevens zetten praktijken de CVV in ter vervanging van tussentijdse controles bij stabiele patiënten. Dit kan bijdragen aan het beheersbaar houden van de werkdruk door een toename van complexe ketenzorg patiënten.

Centering DM

De stijgende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt vragen om interventies binnen de ketenzorg om deze behapbaar te houden. Eén van deze interventies, die we binnen de HCDO onderzoeken, is het aanbieden van groepsconsulten. Hiervoor zijn we in de regio gestart met de pilot CenteringDiabetes. CenteringDiabetes is een interactieve groepsgewijze aanpak, waarin patiënten medische zorg ontvangen én samen leren over hun ziekte, leefstijl en zelfmanagement. In 2025 zijn de pilot praktijken getraind, zodat ze in 2026 kunnen starten met de groepen. Uniek in onze regio is de start van een CenteringDiabetes groep voor Turkstaligen.

Instroom POH-S

In 2025 zijn we met de voorbereidingen gestart voor een nieuw POH-S instroom traject. Het project Instroom POH-S is ontwikkeld om over een periode van vijf jaar 15 nieuwe POH-S op te kunnen leiden voor onze regio. Deze nieuwe POH-S zijn nodig om de komende jaren de gemiddelde groei van het aantal ketenzorgpatiënten en de uitstroom van POH-S door pensionering op te kunnen vangen. De HCDO faciliteert dit traject. Begin 2026 is de eerste POH gestart met de opleiding.



GEM/ MGN Midden-IJssel

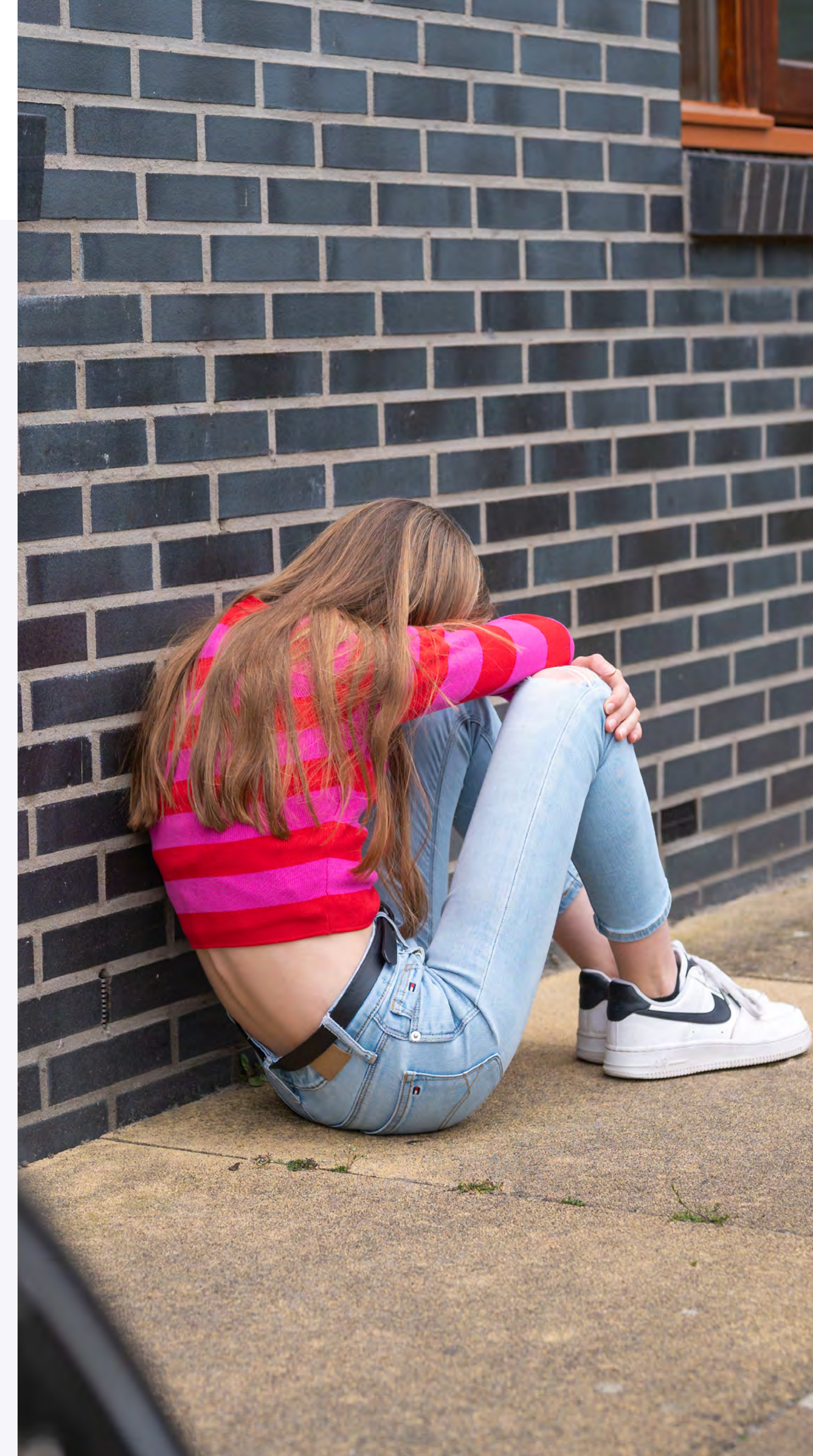
Sinds 2022 is de HCDO betrokken bij GEM Midden-IJssel (Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst). GEM staat voor ecosysteem mentale gezondheid. Aanleiding is de toename van het aantal inwoners in onze regio met mentale klachten en een grote toeleiding naar de GGZ met als gevolg lange wachttijden. In het najaar van 2025 is het IZA transformatieplan goedgekeurd. Onderdeel van het transformatieplan is het Mentaal GezondheidsNetwerk (MGN). De landelijke opdracht is om in elke regio een MGN in te regelen. Onder het MGN vallen vier functies, waarvan de Verkennende Gesprekken er één is. In het najaar zijn de Verkennende Gesprekken weer opgestart en is een regionale projectleider MGN gestart. Verschillende betrokken partijen hebben veel tijd en energie gestoken in de ontwikkeling van GEM/MGN. Door diverse oorzaken blijft de voortgang nog achter bij de tijdsinvestering.

Samenwerkingsafspraken HCDO – Dimence

Een werkgroep met professionals vanuit de HCDO en Dimence heeft gedragen werkafspraken opgeleverd om de onderlinge bereikbaarheid en communicatie te verbeteren. Deze werkafspraken worden ieder kwartaal geëvalueerd.

Inregelen consultaties

We hebben voorbereidingen getroffen om de consultaties van VIPLive naar ZorgDomein over te hevelen. Het doel is om de consultatiefunctie beter toegankelijk te maken voor de huisartsen.



Ouderenzorg

Deelnemende praktijken ouderenzorg

Het streven van de HCDO is dat alle praktijken meedoen aan één van de modules gestructureerde ouderenzorg. 39 Praktijken doen mee aan de module 'ouderenzorg met coördinatie', zij hebben een POH-Ouderenzorg werkzaam in hun praktijk. En 17 praktijken nemen de module 'ouderenzorg zonder coördinatie' af, deze praktijken werken intensiever met de thuiszorg samen en hebben daardoor geen POH-O nodig in hun praktijk. Er zijn 5 praktijken die niet meedoen aan één van de modules ouderenzorg.

De afgelopen jaren hebben we, mede door de implementatie van het 6-stappenplan in de huisartsenpraktijk, gezien dat er betere vroegsignalering van kwetsbare ouderen plaatsvindt. Ook worden complex kwetsbare patiënten gemarkeerd. We zien in deze laatste groep een toenemend aantal multidisciplinaire overleggen ontstaan.

Medisch generalistische zorg

Regionaal zijn we gestart om verdere afspraken over de rol en taakverdeling van de huisarts, Specialist Ouderengeneeskunde (SO) en arts verstandelijk gehandicapten (AVG) bij de zorg voor ouderen met een Wlz-indicatie 'zonder behandeling' te maken.

In het regionale plan zijn vier projectlijnen opgenomen:

- Rol- en taakverdeling samenwerkingsafspraken;
- Tijdelijke opname/diagnostiek, behandeling en herstel;
- Verpleegkundige triage in de ANW-uren
- Beschikbaarheid SO en arts VG bij acute ANW zorg.

In de eerste projectlijn is de doorontwikkeling van het Ambulant Team Ouderen (ATO) meegenomen. De laatste projectlijn, beschikbaarheid SO en AVG in de ANW, is reeds gerealiseerd.

Proactieve Zorg Planning

Het project Proactieve Zorg Planning heeft geen goede doorgang kunnen vinden in 2025, omdat het landelijke formulier 'behandelgrenzen' nog niet beschikbaar is in het Huisartsen Informatie Systeem. Het formulier zal onderdeel worden van het regionale PZP project vanuit Salland United, waarbij de regio de wens heeft uitgesproken om gebruik te maken van een zorgviewer, waarbij zorgverleners informatie over patiënten snel en eenvoudig uit elkaars zorgdossier kunnen inzien. Ook hierin is de regio afhankelijk van de voortgang bij ICT leveranciers en beschikbare financiering.



Versterking eerstelijnszorg

In 2025 zijn er verdere voorbereidingen in de regio getroffen om de landelijke visie Versterking eerstelijnszorg 2030 te implementeren. Dit betekent concreet het vormgeven van een Regionaal Eerstelijns SamenwerkingsVerband (RESV) en Hechte WijkVerbanden (HWV). Aanleiding voor deze visie is het onder druk staan van de toegankelijkheid en continuïteit van de eerstelijnszorg. In de projectgroep zijn, naast de HCDO, de volgende partijen betrokken: Carinova, Solis, Sensire, Salland Zorgverzekeraar, Coöperatieve Apothekersvereniging Deventer en Omstreken (CADO), Paramedisch Platform Salland (PPS), gemeenten en Raster.



Spoedpost algemeen

De Spoedpost Huisartsenzorg verzorgt de spoedeisende huisartsenzorg buiten kantoor tijden.

Zorgcoördinatie (ZCC):

In 2025 is meer zicht gekomen op de invulling van zorgcoördinatie in de regio van de Spoedpost Huisartsenzorg Deventer. Onze spoedpost valt met drie andere huisartsenspoedposten onder het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Zwolle. Binnen het ROAZ is onze Spoedpost onderdeel van Midden IJssel. Eind 2025 is het transformatieplan zorgcoördinatie goedgekeurd. Speerpunten in de subregio Midden IJssel zijn digitale gegevensuitwisseling, integrale samenwerking in de nacht, doorontwikkelen van de visie op de regioverpleegkundige en van het Regionaal Transferpunt. Binnen de totale ROAZ-regio zullen we als subregio deelnemen in projecten rondom scholing en het delen van goede voorbeelden.

Regie Kernteam Huisartsen (RKT) en regietriagisten

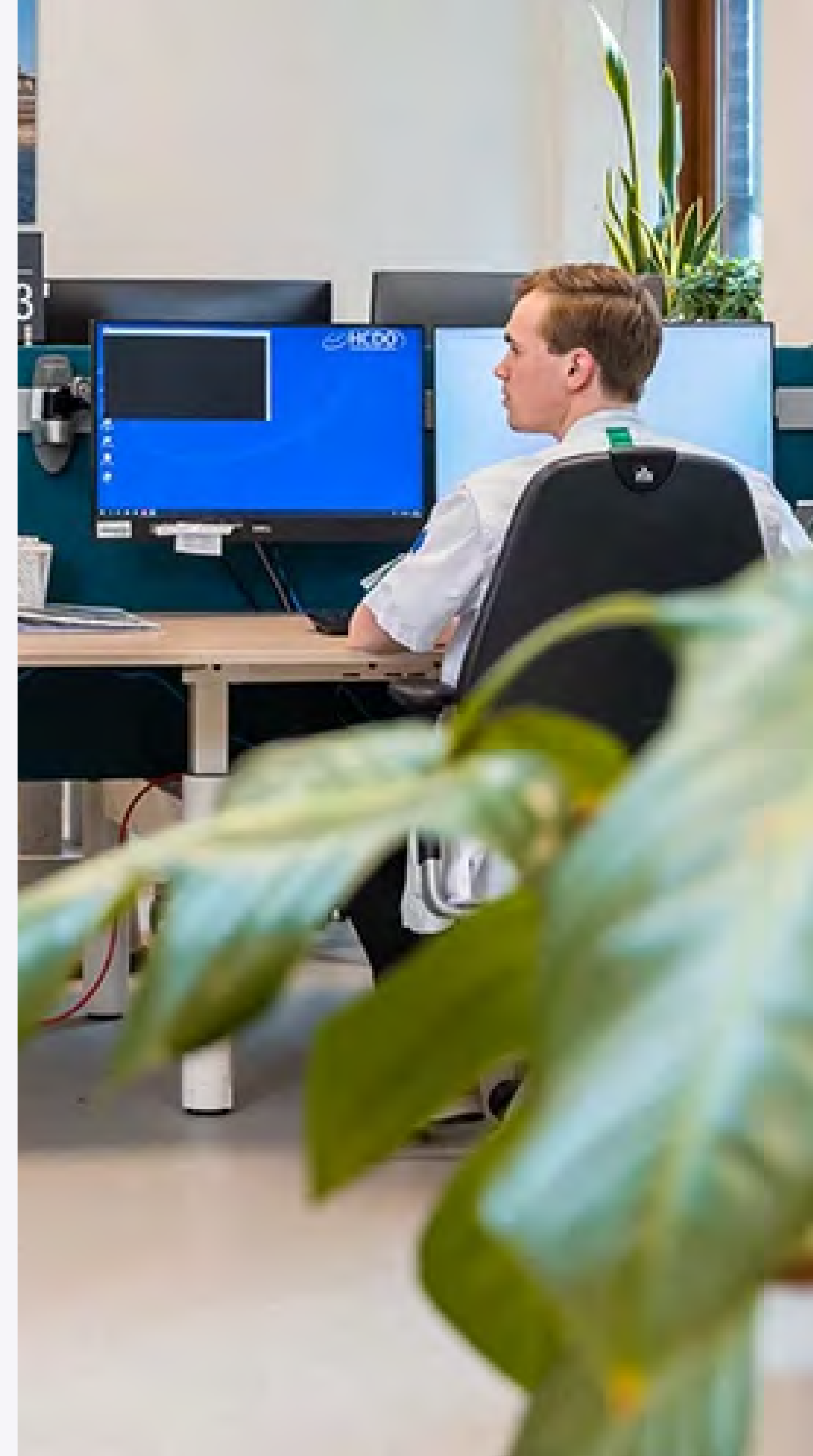
Op 9 april vond de kick-off plaats van het regieteam. Tijdens deze bijeenkomst werd een gezamenlijke nascholing georganiseerd met de RKT-huisartsen en regietriagisten. Naast een inhoudelijke korte introductie voor de huisartsen over triage en toestandsbeelden kwam het overleg tussen triagist en regiearts volgens de HOUVAST methode aan de orde. Het tweede deel van de avond ging over de samenwerking binnen het regieteam. De conclusie was om minder te focussen op protocollen en regels, en juist gezamenlijk te zorgen voor een goede dienst, waarbij tijdig wordt ingegrepen wanneer de kwaliteit of het proces onder druk komt te staan.



Zelfverwijzers

De toename van het aantal patiënten dat zonder vooraf telefonisch contact zich meldt bij de Spoedpost, de zogenaamde zelfverwijzers, was aanleiding om in 2025 een nader onderzoek te doen naar deze groep patiënten. De analyse laat zien dat er weliswaar sprake is van een toename, maar het aantal ligt nog steeds onder het aantal zelfverwijzers in de periode tot 2020. Het grootste deel van de zelfverwijzers heeft een huisarts in de regio, een kwart van de zelfverwijzers is passant. Onder de zelfverwijzers zijn ook echte spoedpatiënten (U1, direct door naar EersteHart Hulp/SpoedEisendeHulp). De aard van de klachten heeft, meer dan bij de totale populatie, vooral te maken met het bewegingsapparaat en huid. Gezien de drukte op zaterdag en zondagmiddag, zal deze groep vooral bestaan uit sportletsels. Het verwijspercentage naar de 2e lijn van zelfverwijzers wijkt niet af van het verwijspercentage na consulten, die telefonisch zijn afgesproken. De vraag is dus of consulten van zelfverwijzers qua noodzaak afwijken van consulten na telefonische triage.

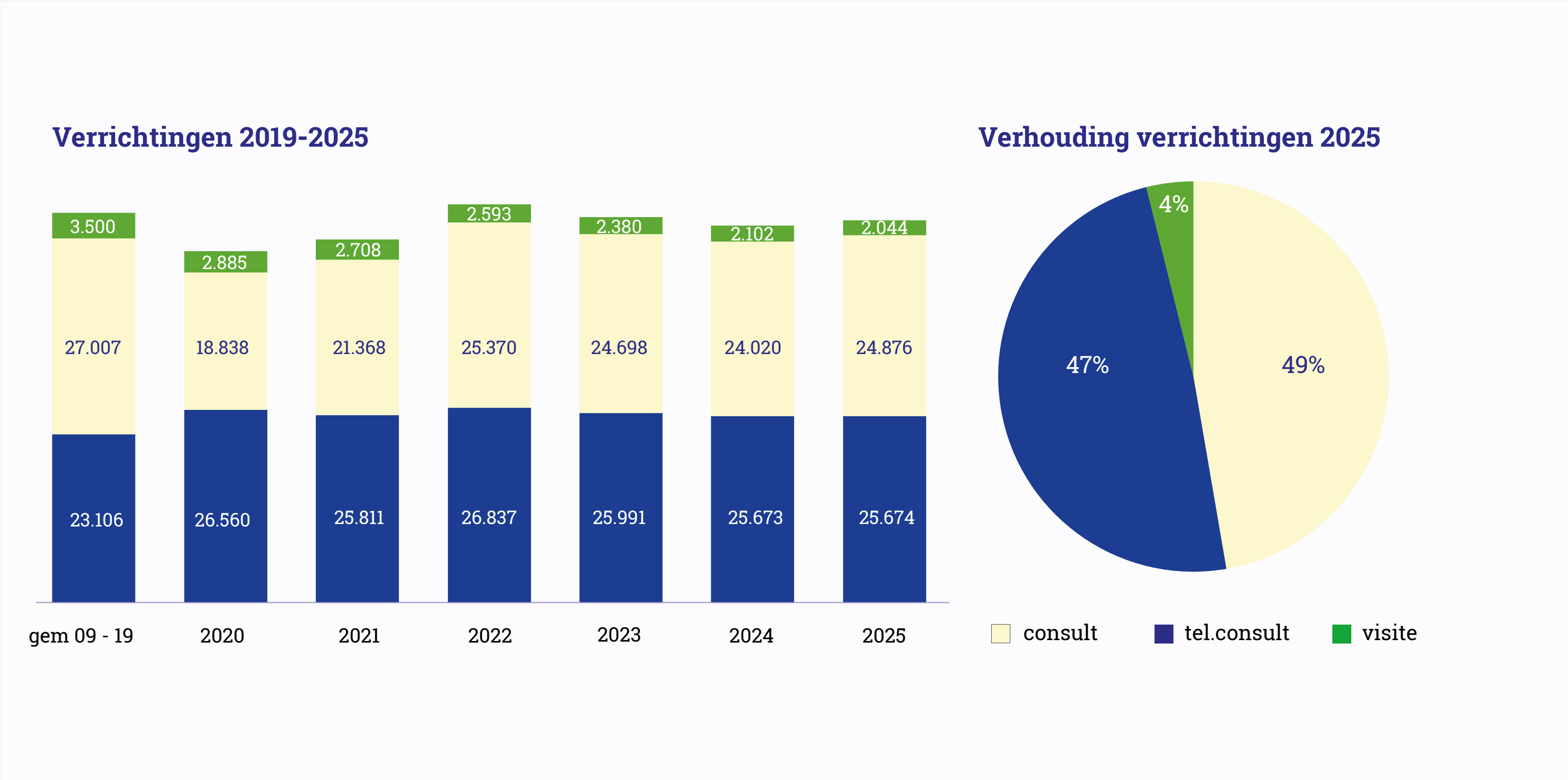
We hebben geconcludeerd dat deze groep patiënten best redelijk hun zorgvraag in schatten, en dat in de spreekuurplanning meer rekening gehouden moet worden met zelfverwijzers, zonder ze met voorrang te behandelen. Ook hebben we bij triagisten en huisartsen aandacht besteed aan het feit dat zelfverwijzers horen bij de spoedzorg.



Speedpost verrichtingen

Het totaal aantal verrichtingen in 2025 was 52.594. Dit is 1,5% boven het totaal aantal in 2024 (51.795) en 1,1% lager dan het meerjaren gemiddelde van 2010-2019 (53.167).

Het aantal verrichting lijkt sinds 2023 redelijk stabiel. Het aantal visites blijft laag rond de 4%.



Spoedpost kwaliteit

Telefonische bereikbaarheid

We sturen aan op het aannemen van de spoedlijn binnen 30 seconden. De gemiddelde gesprekstijd wordt ieder jaar iets langer door de hogere eisen die aan de triage worden gesteld en ingewikkelder casuïstiek. Met een iets lagere bezetting leidt dit tot iets mindere bereikbaarheid dan we zouden willen.

U1 visites

Bij de U1 visites gaat het nog steeds om heel kleine aantallen (41 in 2025), maar we merken wel dat we steeds vaker U1 rijden door minder beschikbaarheid van ambulances. Deze ontwikkelingen worden nauwlettend gevolgd. Gezien de kleine aantallen heeft één keer buiten de tijd direct grote invloed op het percentage. Bovendien wordt de tijd gemeten vanaf start triage waardoor het, gezien de uitgestrektheid van het werkgebied lastig is de aanrijtijd binnen 20 minuten te halen. Juist de klachten die bij de triage uitkomen op een U1 worden overlegd met de regiearts om zeker te zijn dat de huisarts meerwaarde heeft ten opzichte van een ambulance.

Indicatoren		2025	2024	2023	Streefnorm (2023)
	Spoedlijn < 30 sec < 40 sec	98% 99%	98% 98%	98% 99%	Spoedlijn 95% binnen 30 sec opgenomen 98% binnen 40 sec opgenomen
	Niet spoed < 2 min	50%	57%	57%	
	Niet spoed < 10 min	86%	89%	90%	Eigen streefnorm: 90% binnen 10 minuten
	U1 < 20 min U1 < 30 min	54% 83%	69% 90%	43% 57%	Aanrijtijd spoed-visite 75% binnen 20 min 90% binnen 25 min
	U2 < 60 min U2 < 120 min	88% 99%	90% 99%	88% 99%	Aanrijtijd U2 visite 90% binnen 60 min 98% binnen 120 min
	Autorisatie < 60 min < 90 min	93% 98%	95% 99%	90% 98%	Zelfzorgadvies 90% binnen 60 min 98% binnen 120 min



Spoodpost Klachten, calamiteiten en incidenten

Naar aanleiding van de analyse van klachten, calamiteiten en incidenten wordt een aantal verbetermaatregelen doorgevoerd:

- Nadrukkelijke aandacht voor het bepalen van het toestandbeeld bij scholing en intervisie blijft belangrijk
- Aanpassingen van de wachttekst op het bandje
- Aanpassing van diverse protocollen
- Verbetervoorstellen voor NTS
- Aandacht voor gespreksvaardigheden: luisteren zonder oordeel
- Verbeteren werkwijze inzet regieartsen bij consulten

	2025	2024	2023	2022	Verbetermaatregelen
Klachten: Wanneer een patiënt of diens vertegenwoordiger niet tevreden is over de geleverde zorg dan is er de mogelijkheid om een klacht in te dienen.	31	34	31	41	• Nadrukkelijke aandacht voor het bepalen van het toestandbeeld bij scholing en intervisie blijft belangrijk
Calamiteiten: Een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt heeft geleid.	5	4	6	3	• Aanpassingen van de wachttekst op het bandje • Aanpassing van diverse protocollen • Verbetervoorstellen voor NTS
Incidenten: Een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de patiënt.	21	17	14	20	• Aandacht voor gespreksvaardigheden: luisteren zonder oordeel • Verbeteren werkwijze inzet regieartsen bij consulten



Top 5 hulpvragen HAP 2025

	Consulten	Aantal	%
1	Scheur Snijwond	1670	7%
2	Buikpijn	991	4%
3	Trauma/letsel	915	4%
4	Acute infectie bovenste luchtwegen	796	3%
5	Koorts	664	3%

	Telefonische consulten	Aantal	%
1	Koorts	947	4%
2	Buikpijn	764	3%
3	Bezorgdheid medicatie	736	3%
4	Borstkast symptomen/klachten	639	3%
5	Trauma letsel	622	2%

	Visites	Aantal	%
1	Overlijden (schouwen)	408	20%
2	Pneumonie	136	7%
3	Benauwdheid	97	5%
4	Palliatieve zorg	88	4%
5	Koorts	74	4%



Kwaliteit en Ondersteuning

Kwaliteit en Ondersteuning (K&O) houdt zich bezig met regionale samenwerking met partners in zorg en welzijn, scholing, regionaal kwaliteitsbeleid, (transmurale) werkafspraken, (innovatieve)projecten en ICT. K&O staat ten dienste van de huisartsenpraktijken, de Spoedpost Huisartsenzorg en de Ketenorganisatie. Binnen K&O zijn diverse commissies actief waarbij drie hoofdactiviteiten te onderscheiden zijn: deskundigheidsbevordering, (regio brede) kwaliteits- en samenwerkingsprojecten in de dagpraktijken en ICT.

Nascholingen

Er zijn drie werkgroepen die zich inzetten voor deskundigheidsbevordering van huisartsen (WDH), assistenten (WDA) en triagisten (WDT).

Deskundigheidsbevordering huisartsen

De WDH heeft diverse scholingen verzorgd voor huisartsen.

Een greep uit de onderwerpen:

- HAAS cursus over acute kindergeneeskunde
- Praktische scholing in carrouselvorm over jicht, Polymyalgia rheumatica en voeding bij reumatologische aandoeningen.
- DTO: samenwerking met klinisch Chemisch Lab
- En de meerdaagse scholing De KIP (Kiek 'n de pot) – een gezamenlijke scholing voor huisartsen en specialisten Deventer Ziekenhuis.

[Klik hier voor het jaarverslag WDH 2025 ↗](#)

Nascholing doktersassistenten

De WDA verzorgt nascholingen voor doktersassistenten.

In 2025 kwamen de volgende onderwerpen aan bod:

- Cultuur sensitieve zorg
- Nascholing ABCD, wat moet je ermee?

[Klik hier voor het jaarverslag van de WDA 2025 ↗](#)



Scholing triagisten

De WDT organiseert scholingen voor de triagisten van de Spoedpost. In 2025 zijn de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- NTS-scholing: NTS-update en pijn op de thorax
- Wat een pret, weer een casus uit de GGZ!
- Triage en Toestandsbeeld

Gedurende het jaar hebben we diverse intervisiebijeenkomsten georganiseerd voor triagisten, regietriagisten, kernsetauditoren en praktijkbegeleiders. Daarnaast vond er intercollegiale toetsing plaats tussen de auditoren en heeft een deel van de triagisten scholingen van de WDA en/of e-learnings over diverse onderwerpen gevolgd.



Innovatie en Ontwikkeling

Huisartseninnovatielab

In 2025 zijn er twee innovaties uitgevoerd binnen het huisartseninnovatielab. Met het huisartseninnovatielab worden individuele huisartsen gestimuleerd en ondersteund bij de ontwikkeling en/of implementatie van innovaties in hun praktijk. De twee innovaties die zijn uitgevoerd, waren gericht op een 'digitale balie' en 'groepsconsulten Stoppen met Roken binnen de huisartsenpraktijk'.

Project Assistente van de toekomst

Naast het huisartseninnovatielab, waarin individuele praktijken aanvragen kunnen doen, zijn we tevens binnen de HCDO gestart met het project 'Assistente van de Toekomst'. Doel van dit project was om te onderzoeken welke ontwikkelingen een bijdrage kunnen leveren aan het verlagen van werkdruk en het besparen van (assistente)tijd. Innovaties die getest zijn, waren: Call back (terugbelfunctie), Aanmeldzuil en Digitale (telefonische) triage.

Meer Tijd voor de Patiënt

De HCDO was één van de koploperregio's van Meer Tijd voor de Patiënt (MTVDP). Uit eerdere analyses met regionale data was een zichtbaar positief effect te zien op een verminderd aantal verwijzingen naar de tweede lijn. Deze resultaten worden ondersteund door het landelijk MTVDP onderzoek in 2025, waarin de HCDO-regio een van de laagste verwijscijfers van Nederland heeft. In het regionale MTVDP plan voor 2025 lag er, naast de reeds ingezette interventies, meer focus op inzet van digitalisering.

Meedenkconsult

In 2024 zijn we in samenwerking met het Deventer Ziekenhuis gestart met het meedenkconsult. Dit houdt in dat huisartsen digitaal een specialist consulteren voor een advies over het behandeltraject van een patiënt. In 2025 is het meedenkconsult breed uitgerold over alle vakgroepen. In totaal zijn er in 2025 bijna 3.000 consultaties gedaan.



ICT

Sinds 2024 werkt de HCDO met het telefonieplatform van Vcare voor de Spoedpost en het kantoor. Daarnaast ondersteunt de HCDO de dagpraktijken in de overstap naar Vcare. In 2025 zijn meer dan 80% van de praktijken overgestapt naar Vcare.

Het werken met een regionaal uniform telefoniesysteem kan ondersteuning bieden bij toenemende tekorten, door bijvoorbeeld bij onderbezetting elkaars wachtrijen eenvoudig over te kunnen nemen. Daarnaast kunnen nieuwe functionaliteiten snel regionaal breed worden geïmplementeerd.

In 2025 zijn de voorbereidingen getroffen voor de NEN7510 certificering van de Spoedpost. De audit zelf zal in 2026 plaatsvinden.

Pilot Spraakherkenning

In 2025 hebben tien praktijken een pilot gedraaid met spraakherkenning binnen de spreekkamer. Huisartsen en praktijkondersteuners hebben dit getest. Op basis van de grotendeels positieve ervaringen zijn er regionale afspraken met de leverancier gemaakt. Het inzetten van spraakherkenning is ook opgenomen in het huisartsencontract 2026-2027 dat Salland Zorgverzekeraar de huisartsenpraktijken heeft aangeboden.

ICT event

In juni 2025 organiseerde de HCDO een ICT-event voor huisartsen en ondersteunend personeel met als centraal thema A.I. in de huisartsenzorg. Tijdens deze bijeenkomst stond de snelle ontwikkeling van kunstmatige intelligentie en de impact daarvan op de huisartsenzorg centraal. De 120 aanwezigen konden kiezen uit verdiepende sessies over de kansen en risico's van A.I. binnen de huisartsenzorg, informatiebeveiliging en privacy, spraakherkenning en digitale ondersteuning van de doktersassistente, A.I.-toepassingen in de samenwerking tussen eerste en tweede lijn, triage-ondersteuning en slimme functionaliteiten binnen het huisartsinformatiesysteem.

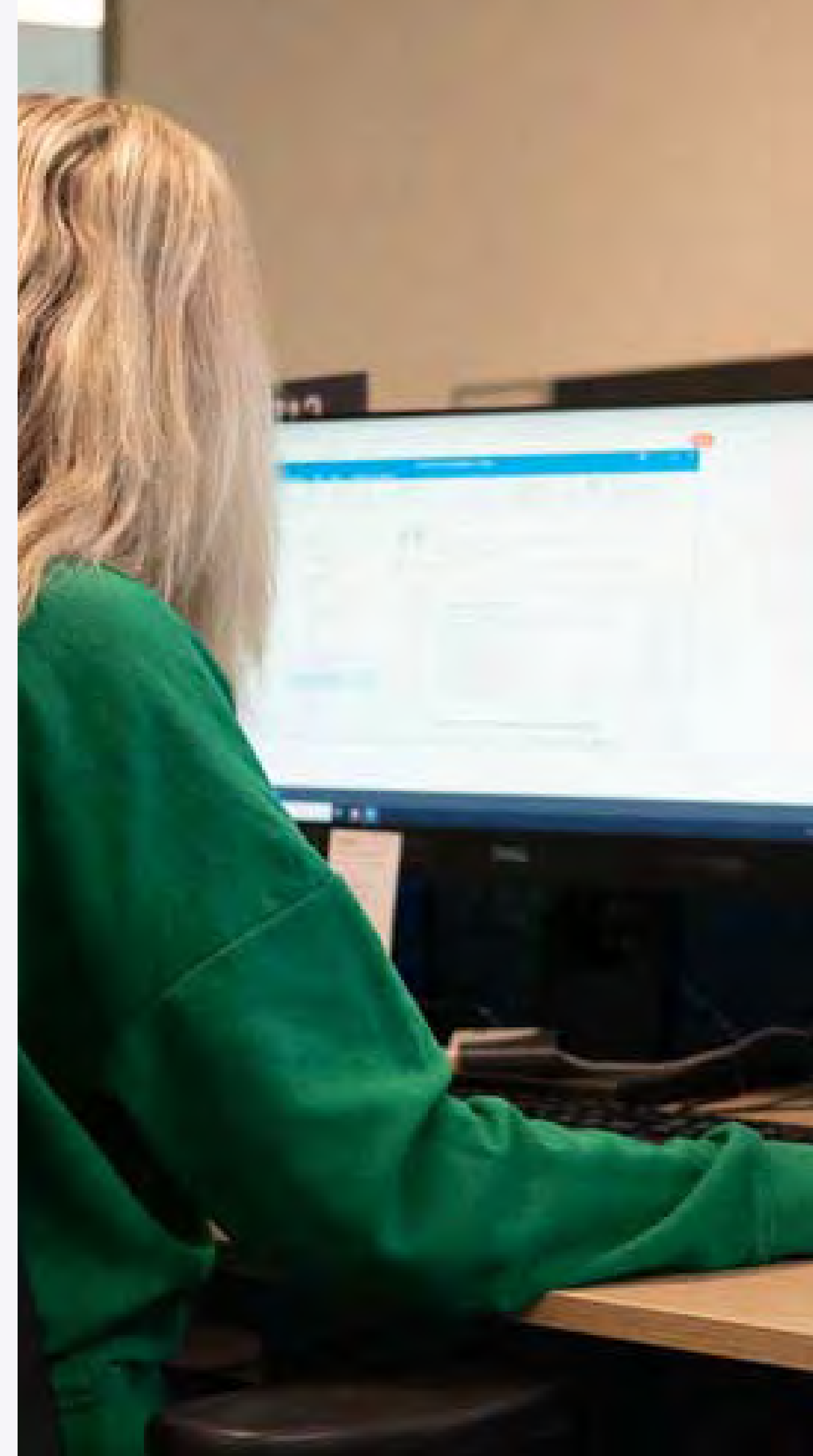
Virtueel Gezondheidscentrum Salland

Vanuit Salland United is het Virtueel Gezondheidscentrum Salland (VGS) opgezet. Het VGS heeft als doelstelling om gezamenlijk de digitale zorg regionaal te verlenen, te coördineren en te monitoren op afstand. De HCDO is betrokken bij dit traject en onderzoekt of en in welke mate het VGS ondersteuning kan bieden aan huisartsenpraktijken.



Regionale Datawerkplaats

De HCDO is met de Spoedpost aangesloten bij de Regionale Datawerkplaats. Dit initiatief is ontstaan vanuit het netwerk Salland United, waarbij zorgorganisaties (binnen de regels van privacy) hun data gezamenlijk delen. Met als doel om de zorg en gezondheid in de regio Salland te verbeteren, door meer inzicht te krijgen en te sturen op data. Zo kunnen zorgprocessen worden geoptimaliseerd of kunnen er gezamenlijke interventies worden opgezet om de gezondheid van inwoners te verbeteren. In 2025 zijn alle technische voorbereidingen uitgevoerd en is gestart met een eerste onderzoeksvraag gericht op inwoners, die bij verschillende organisaties in beeld zijn en waarbij de zorg zich opstapelt over verschillende aanbieders heen.



Capaciteit en duurzaamheid

Arbeidsmarkt

In februari 2025 zijn we gestart met een vierde klas zij-instromers doktersassistente, met negen kandidaten. Inmiddels hebben de kandidaten uit de eerste en tweede klas hun diploma behaald. Daarmee zijn er in totaal 19 nieuwe doktersassistenten aan het werk gegaan in de regio. De zes kandidaten van de derde klas hopen hun opleiding voor de zomer van 2026 af te ronden.

Daarnaast zijn we gestart met een zij-instroom traject voor de POH-Somatiek.

Duurzaamheid

HCDO beschikt over een enthousiast Green Team, dat in 2025 is uitgebreid. Het team bestaat nu uit vier huisartsen. Onderstaand een aantal voorbeelden van hun activiteiten:

- De groene tips in de HCDO-nieuwsbrief houden het thema duurzaamheid onder de aandacht. Deze groene tips zijn inmiddels ook beschikbaar voor de triagisten en doktersassistenten.
- Vier praktijken hebben als proefpraktijk deelgenomen aan één tot drie werksessies over praktijkverduurzaming: het volledige praktijkteam kwam bijeen om samen te verkennen wat duurzaamheid voor hun praktijk betekent en welke kansen er lagen. Ze maakten verbeterplannen voor de praktijk en monitorden de voortgang, onder begeleiding van het Green Team.
- Op basis van deze werksessies zijn twee modules duurzaamheid ontworpen, die vanuit Salland Zorgverzekeraar worden aangeboden aan huisartsenpraktijken per 2026.
- De Spoedpost heeft voorbereidingen getroffen om in de toekomst over te stappen van disposables naar reusables.



Capaciteit huisartsenzorg

Om de capaciteit huisartsenzorg in onze regio op korte en lange termijn aan te laten sluiten bij de groei van het aantal inwoners, zijn de bouwplannen van verschillende gemeentes in kaart gebracht. Op basis van deze analyse verwachten we een tekort aan huisartsenpraktijken in de komende vijf jaar, met name in de gemeente Deventer. Daarin speelt het thema beschikbare en betaalbare huisvesting een grote rol. Daarom voert de HCDO gesprekken met de zorgverzekeraar en gemeente Deventer over wat we vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid kunnen doen om de continuïteit van huisartsenzorg te waarborgen. In 2026 zal dit ook met de andere gemeentes worden opgepakt.

Omdat op korte termijn de grootste tekorten in de stad Deventer worden verwacht, zijn er in 2025 twee bijeenkomsten met alle praktijken uit de stad georganiseerd. Belangrijkste doel hiervan was om gezamenlijk te onderzoeken wat er binnen de stad nodig is om te waarborgen dat elke patiënt zich kan inschrijven bij een huisarts in de buurt. Belangrijkste afspraken die gemaakt zijn, waren meer postcodegericht werken (in kaart brengen van het wensgebied en aanschrijven van patiënten) en gezamenlijke afstemming over capaciteit. Hiervoor zijn er per postcode aparte groepen opgezet die gezamenlijk overleggen over praktijkgroei en woningbouw. Indien er (verwachte) capaciteitsproblemen binnen een postcodegebied worden verwacht, die praktijken zelf niet kunnen oplossen, wordt de HCDO ingeschakeld.



Medewerkers

De triagisten, coördinatoren en PA's zijn in dienst van de Spoedpost Huisartsenzorg. Het overige personeel is in dienst van de Holding. Uit de NPA-audit van de Spoedpost Huisartsenzorg blijkt dat de huisartsenspoedpost nog altijd voldoet aan de normen van de [NPA Certificering 7](#). In het auditverslag was er speciaal aandacht voor de prettige werksfeer. Het team wordt beschreven als betrokken, solidair, steunend en veilig ervaren ('clubgevoel'). Het contact met de huisartsen is laagdrempelig, aldus het onderzoek.

Personeel 2025

Holding per 31-12-2025
28 medewerkers, 14,6 fte

Spoedpost per 31-12-2025
50 medewerkers, 12,31 fte

Instroom Holding	Aantal
Consulent chronische zorg	2

Uitstroom Holding	Aantal
	0

Instroom Spoedpost	Aantal
Triagisten in opleiding	8*
Triagist	1
Junior triagisten (co-assistenten)	14
PA	1
PA in opleiding	0
Doktersassistenten flexpool	1
Totaal	25

*8 (waarvan 1 uit flexpool)

Uitstroom Spoedpost	Aantal
Triagisten in opleiding	7
Triagist	4
Junior triagisten (co-assistenten)	12
PA	0
PA in opleiding	0
Doktersassistenten flexpool	4*
Totaal	27

*4 (1 is doorgestroomd naar triagist i.o.)



Ziekteverzuim

Bij de Holding is zowel het verzuimpercentage als de verzuimfrequentie erg laag. Bij de Spoedpost is het totale verzuimpercentage erg gedaald: van 7,31% naar 3,61%. Dit is ook fors lager dan het landelijke verzuimcijfer van 8,02% in de zorg dat onverminderd hoog blijft in 2025.

Verzuim (excl. zwangerschap)	2025	2024
Holding		
Verzuim (incl. langdurig zieken)	0,71%	2,55%
Verzuim kort (0-8 dagen)	0,29%	0,21%
Verzuim middellang (8-42 dagen)	0,42%	0,32%
Verzuim lang (>42 dagen)	0%	0%
Verzuimfrequentie	0,30	0,33
Spoedpost		
Verzuimpercentage (incl. langdurig zieken)	8,61%	7,31%
Verzuim kort (0-8 dagen)	0,97%	0,87%
Verzuim middellang (8-42 dagen)	1,02%	0,50%
Verzuim lang (>42 dagen)	1,62%	5,52%
Verzuimfrequentie	1,24	1,31





Dit is een publicatie van de Holding Huisartsen Coöperatie Deventer en omstreken b.v.



Nico Bolkesteinlaan 75 | 7416 SE DEVENTER
0570 – 501 770 | info@hcdo.nl | www.hcdo.nl