netwerk acute zorg
NOORD-HOLLAND FLEVOLAND

JAARVERSLAG 2025

ROAZ

ROAZ

De accordering van het Transformatieplan Zorgcoördinatie was een belangrijke mijlpaal in 2025. Daarnaast is de samenwerkingsovereenkomst van het ROAZ-bestuur vastgesteld, die zal bijdragen aan een heldere en solide basis voor toekomstbestendige acute zorg. Er is intensief samengewerkt aan crisisstructuren, weerbaarheid en toegankelijkheid, onder meer via het convenant tussen RAV en ziekenhuizen, deelname aan landelijke oefeningen zoals Virulent en het ROAZ-Bereikbaar.

Door structurele agendering van ontwikkelingen in de acute zorg, aandacht voor regionale coördinatie en het delen van best practices blijft het ROAZ-bestuur zich ook in 2026 inzetten voor toegankelijke, veerkrachtige en goed afgestemde acute zorg in de regio.

Algemeen-ROAZ
In 2025 versterkte het Algemeen-ROAZ Noord-Holland/Flevoland de samenwerking en kennisdeling tussen zorgpartners in de regio. Het ROAZ agendeerde actief thema's als weerbaarheid van de zorg en faciliteerde het delen van ervaringen over crisisbeheersing, bedrijfscontinuïteit en flexibele personeelsinzet.

Ook is er stilgestaan bij onderwerpen zoals antimicrobiële resistentie (AMR) en de impact van grote evenementen op de zorg. Door knelpunten gericht te agenderen en gezamenlijk oplossingsrichtingen te ontwikkelen, verstevigt het Algemeen-ROAZ haar rol als regionaal platform voor afstemming en versterking van de acute zorg.

ROAZ Subregio's
In 2025 is in de hele ROAZ-regio gewerkt aan het versterken van de acute zorg, met als rode draad een betere zorgcoördinatie, slimmere triage en een soepelere door- en uitstroom in de acute zorg. Binnen dit gezamenlijke kader gaven de regio's Amsterdam-Amstelland, Kennemerland, Noord-Holland Noord, Zaanstreek-Waterland en Gooi & Vecht/Flevoland elk hun eigen invulling, passend bij de lokale context.

In de stedelijke omgeving van Amsterdam-Amstelland kwam de nadruk te liggen op het verbeteren van samenwerking en afstemming tussen ketenpartners, ingebed in het transformatieplan zorgcoördinatie. Daarbij speelden de impact van toerisme, grote evenementen en de verdere integratie van HAP en SEH een belangrijke rol, vraagstukken die ook relevant zijn voor andere delen van de regio waar druk op de acute keten groot is.

In Kennemerland is parallel gewerkt aan een subregionaal transformatieplan dat eind 2025 formeel werd goedgekeurd. De actielijnen binnen dat plan, waaronder modulair opleiden voor flexibele inzetbaarheid, digitale zelftriage en een eenduidige ingang voor zorgvragen, zijn gericht op het efficiënter benutten van schaarse capaciteit. Door de inzet van verscherpte en brede triage op de meldkamer ambulancezorg wordt, in lijn met de andere subregio's, ingezet op een beheersbare instroom en een verbeterd overzicht binnen de gehele zorgketen.

In Noord-Holland Noord fungeerde een integraal transformatieplan voor de optimalisatie van patiëntenstromen en mobiele anderhalvelijnszorg als katalysator voor een bestendige netwerkstructuur. Door deze structuur te koppelen aan de bestaande overlegorganen van de GHOR, zijn de regionale ambities organisatorisch geborgd.

In de regio Zaanstreek-Waterland kreeg de werkagenda van het ROAZ-plan concreet vorm via de doorontwikkeling van spoedpleinen, acute wijkzorg en flexibel tijdelijk verblijf binnen de VVT. De continuïteit van deze projecten onderstreepte het belang van een stabiele governance; personele wisselingen in de programmasturing toonden aan hoe cruciaal een bestendige regie is voor de voortgang van de regionale uitvoering.

Gooi & Vecht/Flevoland liet tot slot zien hoe inzet op zorgcoördinatie ook kan worden vormgegeven binnen een bovenregionaal programma. Drie IZA-projecten als snelle toets konden door uitgeputte middelen niet worden vervolgd, maar vier projecten rond zorgcoördinatie zijn eind 2025 wel gehonoreerd. De governance is hier expliciet ingericht met bestuurlijke trekkers per project, projectleiders, een subregionale programmamanager en een gezamenlijke stuurgroep voor inhoudelijke en financiële voortgang, wat aansluit bij de bredere regionale trend naar stevige, netwerkgerichte sturing op acute zorg.

Tactische Themabijeenkomst
Tijdens de tactische themabijeenkomst in 2025 stond de patiënt journey van de oudere met een heupfractuur centraal. Deelnemers uit verschillende sectoren en tactische lagen van de zorg waren aanwezig. Samen bespraken zij waar het in de praktijk misgaat, zoals bij valpreventie, overdracht en samenwerking tussen ziekenhuis, VVT en thuis. Daarbij werd het belang van tijdig signaleren, goede informatie-uitwisseling, vaste afspraken over in- en uitstroom en het betrekken van mantelzorgers werd benadrukt. De bijeenkomst leverde concrete verbeterpunten op voor de zorg aan kwetsbare ouderen in de regio.

PROJECTEN

ROAZ-Bereikbaar

In 2025 vonden er meer werkzaamheden dan ooit plaats in en rond Amsterdam, zowel op de weg als op het spoor. Daarnaast waren er grote evenementen, zoals Amsterdam 750 met specifiek het Festival op de Ring, de NAVO-top en SAIL Amsterdam, die voor veel extra drukte zorgen.

Om de zorg bereikbaar te houden en de continuïteit van zorg te bewaken is het project ROAZ-Bereikbaar gestart. In dit project zijn naast de zorgpartijen ook Rijkswaterstaat, de gemeente Amsterdam, de provincie Noord-Holland en de GHOR-bureaus aangesloten. Het doel is om de zorg te voorzien van de meest actuele informatie en risicobeelden.

Met Spoed Beschikbaar

In 2025 lag de focus op de livegang en monitoring van berichten die de ambulance met de SEH deelt. De ambulance kondigt de komst van de patiënt aan, zodat de SEH zich tijdig kan voorbereiden. Later in het jaar verschoof de aandacht naar de implementatie van het feedbackbericht (bericht 12). Hiermee informeert de SEH de RAV-collega over de uiteindelijke diagnose, wat bijdraagt aan kwaliteitsverbetering van de ambulancezorg. Deze implementatie is onderdeel van het transformatieplan zorgcoördinatie. De overige geprioriteerde berichten zijn hierin eveneens opgenomen. In 2026 is de uitwisseling tussen HAP en Meldkamer als eerste aan de beurt.

Zorgcoördinatie

Eind 2025 werd een mooie mijlpaal behaald voor iedereen die betrokken is geweest bij het opstellen van het transformatieplan Zorgcoördinatie Noord-Holland/Flevoland. Na een intensief proces, dat in de zomer van 2023 begon, is het plan op 17 december officieel goedgekeurd.

De ambitie en doelstelling van het ROAZ NH/FL is om richting 2030 te werken aan een dekkend (hybride) zorgcoördinatienetwerk zodat de burger met een niet-levensbedreigende spoedzorgvraag direct de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment door de juiste professional ontvangt. Het transformatieplan beoogt een efficiëntere in-, door- en uitstroom t.a.v. de acute zorgketen.

Met de vrijgekomen capaciteit wordt de verwachte groei richting 2030 (deels) opgevangen. De toegankelijkheid van acute zorg blijft een vast punt op de regionale agenda.

Voor de transformatie wordt de komende jaren uitgegaan van vier verzorgingsgebieden (subregio's) voor zorgcoördinatie binnen de ROAZ-regio NH/FL: Amsterdam-Amstelland, Gooi & Vechtstreek/Flevoland, Kennemerland en Noord-Holland Noord/Zaanstreek-Waterland. Het plan bestaat uit 17 regionale en bovenregionale projecten die de komende twee jaar geïmplementeerd zullen worden. Drie van deze projecten betreffen randvoorwaarden en worden daarom bovenregionaal opgepakt: digitale gegevensoverdracht (MSB), inzicht in capaciteit (LPZ) en het vormgeven van het leernetwerk.

Trendmonitor Acute Zorg

De jaarlijks terugkerende Trendmonitor Patiëntenstromen Acute Zorg heeft als doel om inzicht te geven in de primaire patiëntenstromen (SEH, HAP en RAV) in Noord-Holland en Flevoland. Door dit onderzoek te herhalen, worden trends en ontwikkelingen zichtbaar en kunnen zowel kansen voor verbetering als effecten van interventies worden gesignaleerd.

Binnen het project wordt ook vooruitgekeken op basis van demografische ontwikkelingen en de betekenis hiervan voor de ontwikkeling van de relatie tussen zorgvraag en zorgaanbod.

Bekijk de uitkomsten van de trendmonitor 2022-2024:
Trendmonitor-NAZNHFL-2022-2024-2.pdf

en geboortezorg:
Trendmonitor-geboortezorg-NAZNHFL-2022-2024.pdf

RISICOMANAGEMENT, CRISISBEHEERSING EN OTO

2025 was een jaar van verdieping, samenwerking en vooruitgang. Risicomanagement, Crisisbeheersing & OTO is als discipline concreter vormgegeven om de zorgketen te versterken. Samen met ketenpartners is gewerkt aan het bouwen van stevige netwerken en het delen van kennis en praktische instrumenten die bijdragen aan weerbare zorg.

Het kwaliteitskader RCO 3.0 is vernieuwd waarin adviezen zijn vervangen door normen. Na afronding hiervan vond het landelijk RCO-symposium plaats. Ook zijn OTO-profielen vastgesteld en wordt er gewerkt aan integraal risico-en bedrijfscontinuïteitsmanagement gebaseerd op het Integraal CrisisPlan (ICP).

De visitatieprocedure is aangepast en er worden collegiale reflectiebezoeken afgelegd met de adviezen als basis – een lerende, positieve aanpak met nieuwe commissieleden. Met de komst van een nieuwe collega draait het RCO team vanaf mei weer op volle sterkte.

De samenwerkingsbanden met zes GHOR-bureaus zijn versterkt. In het ROAZ is gezamenlijk het 'ROAZ Weerbaar 'gelanceerd, gericht op samenwerking rond vijf thema's. In 2026 zal dit plan verder worden geconcretiseerd. Voor de VVT-sector is er een OTO-startprogramma ontwikkeld. De huisartsenspoedposten sluiten na een kick-off meeting weer aan bij regionale RCO-bijeenkomsten. In samenwerking met GHOR, ziekenhuizen en ambulancediensten wordt er gewerkt aan een leidraad voor grootschalige evacuaties.

MOBIEL MEDISCH TEAM (MMT)

In 2025 is het aantal MMT oproepen gestabiliseerd op totaal zo'n 14000, waarvan er ongeveer 3800 voor het Amsterdamse MMT, de Lifeliner 1.

Na het afronden van de OnScene trial wachten we nu met spanning en interesse op de uitkomst daarvan en de daar op volgende beslissingen over of en hoe we verder gaan met de ECMO. Daarnaast is veel energie gegaan naar de voorbereiding voor de landelijke meldkamer, maar ook de uitbreiding met een vijfde en zesde MMT vergen veel voorbereiding en coördinatie. Daarnaast is een project gestart om een landelijk uniform registratiesysteem voor de MMTs te ontwikkelen.

Tot slot zijn in 2025 de inzet criteria herzien. Vier criteria waarvoor het MMT bijna nooit nodig bleek en bijna altijd geannuleerd werd zijn aangescherpt of vervallen met als doel om het aantal niet zinvolle inzetten en annuleringen te verlagen.

FOCUSGROEPEN

Focusgroep Trauma

Traumavisitaties
In 2025 is het NWZ-locatie Alkmaar regionaal gevisiteerd. Het visitatierapport is goedgekeurd door de leden van de focusgroep.

Landelijke Trauma Registratie (LTR)
Vorig jaar heeft de regio Noord-Holland/Flevoland gegevens van ruim 13.000 traumapatiënten geïncludeerd in de LTR. Dit is 1000 meer dan het jaar ervoor. Landelijk neemt het aantal traumapatiënten toe. Sinds vorig jaar is een verbeterd dashboard in gebruik genomen, waardoor de data voor de verschillende (trauma)ketenpartners gemakkelijk inzichtelijk is. Het LTR-team verwerkte de gegevens van 2025 van alle ziekenhuizen vóór de gestelde landelijke deadline.

Scholing
In 2025 is de driedaagse regionale scholing 'Verpleegkundige zorg voor traumapatiënten' opnieuw gehouden. Een groot aantal deelnemers, namen deel aan de februari cursus. Sprekers komen vanuit verschillende zorginstellingen in de regio, zoals: RAV Flevoland, NWZ-Alkmaar, Amsterdam UMC, Dijklander Ziekenhuizen etc.

Themabijeenkomst Symposium Multitrauma, samen naar optimale zorg
19 juni 2025, collegezaal 5 was goed gevuld met professionals uit de acute zorgketen. De avond begon al meteen heel spannend met een audiofragment uit de meldkamer. Dit betrof een multitrauma casus die fungeerde als rode draad voor de avond. Het accent lag op de multitraumanorm, digitale gegevensuitwisseling, de Spoedzorg-Connect ambulance en de cruciale keuzemomenten in de keten. Ernst van der Pasch (bekend van het Klokhuis) begeleidde de avond. Zijn humor en prikkelende kahoot hielden de zaal scherp. Mede dankzij een voortreffelijk Indonesisch buffet is de conclusie: geslaagde avond! Het volgende symposium staat alweer gepland.

Multitraumanorm
In 2025 is er wederom gewerkt aan meerdere projecten ten behoeve van het behalen van de 90% norm. Deze norm stelt dat, 90% van de multitrauma patiënten primair moet worden opgevangen in het regionale traumacentrum. Dit gebeurde onder andere door data van multitrauma's en verschillende interventies onder de aandacht te brengen en het gesprek aan te gaan bij zowel de ziekenhuizen als de RAV's. Daarnaast is aangegeven op welke plekken er ruimte voor verbetering is in het administratie proces om de LTR-gegevens goed vast te kunnen leggen. Hoe preciezer het vastleggen van de informatie plaatsvindt, hoe beter er lering uit de data getrokken kan worden. Deze data wordt voor verschillende scholingsdoeleinden gebruikt. Een mooi voorbeeld is het plan om een ketenbrede scholing voor de (multi)traumazorg te implementeren in de hele regio. Deze zal gebaseerd worden op de scholing die in Noord-Nederland is ontwikkeld en zeer binnenkort in gebruik genomen zal worden.

Focusgroep Acute Verloskunde

Dit jaar vonden meerdere bijeenkomsten plaats voor de geboortezorg, deels rond specifieke inhoudelijke onderwerpen. De registratie van weigeringen in het LPZ werd besproken, omdat deze nog onvoldoende is geïmplementeerd binnen de geboortezorg. Hierdoor is sprake van onderregistratie en kunnen geen betrouwbare conclusies worden getrokken. Overleg met eerstelijns verloskundigen liet zien dat het draagvlak voor het systeem beperkt is. Deze bevindingen worden meegenomen naar een overleg met de Verloskundige Samenwerkings Verbanden (VSV's). In de focusgroep is gesproken over samenwerking met de regionale Federatie van VSV's en het Netwerk Geboortezorg NWNL. Er wordt gewerkt aan versterking van samenwerking en een heldere positionering richting het ROAZ-bestuur.

Capaciteit geboortezorg is een vast onderwerp op de agenda. De verzamelde informatie uit de trendmonitor geboortezorg NAZNHFL 2022-2024 werd gepresenteerd tijdens het webinar, georganiseerd door Netwerk Geboortezorg NWNL. De werkafspraken voor het LPZ worden geactualiseerd door een gebruikersgroep van eerste- en tweedelijns zorgverleners.

Focusgroep Neurologie

Binnen de focusgroep is onder andere gewerkt aan een document over de samenwerking tussen neurologen en neurochirurgen bij (semi) acute verwijzingen. Daarnaast is een projectplan uitgewerkt met als doel de Door to Groin Tijd voor verwezen endovasculaire trombectomie (EVT)-patiënten binnen drie jaar te verkorten van 120 naar 90 minuten. In 2025 zijn de intraveneuze trombolyse (IVT)-centra overgestapt van alteplase naar tenecteplase. Het Zaans Medisch Centrum start in 2026 als IVT-centrum waarmee de behandelcapaciteit in de regio wordt vergroot.

Focusgroep Psychiatrie

In 2025 zijn er stappen gezet voor de ontsluiting van de capaciteitsinformatie acute psychiatrie binnen het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ), met de start van een pilot in de regio Amsterdam-Amstelland in samenwerking met het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Daarnaast is de acute psychiatrie in de regio aangesloten op het landelijke Kwaliteitskader Spoedzorgketen.

Doorstroom patiënten met Niet Aangeboren Hersenletsel+ (NAH+)
Een knelpunt is de uitplaatsingsproblematiek van NAH+. In 2025 zijn er verkennende gesprekken gevoerd t.a.v. passende zorg voor deze patiëntengroep. In 2026 wordt ingezet op de meest passende en haalbare oplossing in samenwerking met verschillende ketenpartners, waaronder ziekenhuizen en VVT-organisaties.

Focusgroep Spoedzorgketen

Afgelopen jaar zijn door zowel de focusgroep als de werkgroepen belangrijke stappen gezet. De LPZ-werkafspraken zijn grondig herzien, inclusief een herindeling van de subregio's . Daarnaast is er een pilot gestart om te onderzoeken of het inzetten van "code Oranje", SEH-stops kan voorkomen.

Verkennend onderzoek naar de inzet van een flexibele schil van SEH-personeel laat zien dat dit een kansrijke oplossingrichting kan zijn voor personeelstekorten. Parallel hieraan loopt een initiatief vanuit Sigra (FLEXZO). Een tweede stagiair zal dit, in afstemming met Sigra, verder onderzoeken.

Agressie blijft een actueel en zorgelijk thema binnen de acute zorg. Een externe spreker heeft een gerichte en praktische aanpak toegelicht om agressie terug te dringen.

Focusgroep Heupfracturen

In 2025 stonden de volgende onderwerpen en activiteiten centraal:
- Kennisoverdracht: Best practices, wetenschappelijke ontwikkelingen en ervaringen delen op het gebied van de heupfractuurzorg.
- Ontwikkeling blauwdruk: Er is gewerkt aan het updaten regionale blauwdruk voor heupfracturen. Deze update is in 2025 gefinaliseerd.
- Landelijke en regionale ontwikkelingen: Volgen en bespreken van de landelijke ontwikkelingen rondom heupfractuurzorg, zoals de zorgcentralisatie van heupfracturen.

Focusgroep Capaciteit

In 2025 stonden in de focusgroep de volgende onderwerpen en activiteiten centraal:
- Landelijk zijn er ontwikkelingen binnen het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ), met specifieke aandacht voor de nieuwe modules VVT en GGZ. Deze uitbreidingen zullen bijdragen aan een bredere en meer gedifferentieerde informatievoorziening binnen de keten.
- Daarnaast is ingezet op het verbeteren van het gebruik van het LPZ, met als doel de registratie en toepassing binnen de praktijk verder te optimaliseren en te uniformeren. Ook zijn de voorbereidingen gestart voor de implementatie van een dashboard voor kindergeneeskunde en neonatologie, waarmee specifieke capaciteit beter inzichtelijk en bruikbaar wordt gemaakt.
- Tot slot is gesproken over de wenselijkheid van een opname-stop-functionaliteit binnen het LPZ, naast de al bestaande presentatiestops. Hierbij wordt onderzocht in hoeverre een dergelijke uitbreiding kan bijdragen aan een effectievere sturing in de acute zorgketen.

ANTIMICROBIËLE RESISTENTIE (AMR)

Voor de Highlights-2025.pdf van 2025 over antimicrobiële resistentie in de regio Noord-Holland | Flevoland verwijzen we naar de website van AMR Zorgnetwerk Noord-Holland | Flevoland

AMR ZORGNETWERK NOORD-HOLLAND FLEVOLAND

FINANCIËLE VERANTWOORDING

Specifieke functie en deskundigheid	Subsidieverlening	Subsidierealisatie
Coördinatie traumazorg en Regionaal Overleg Acute Zorg*	3.994.767	2.862.137
Traumazorg voor zover het gaat om de functie van Opleiden, Trainen en Oefenen*	2.349.964	1.833.238
Traumazorg door Mobiel Medisch Team met helikopter*	10.240.902	10.359.666

* Definitieve vaststelling dient door de NZa plaats te vinden op basis van de verantwoording.

netwerk acute zorg
NOORD-HOLLAND FLEVOLAND

Adres

Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam

Inschrijflink voor nieuwsbrief