

Huisartsgeneeskunde Amsterdam UMC Jaarbeeld 2025



Samen werken
aan een gezonde
toekomst



Inhoud

3

Voorwoord

4

Afdeling Huisartsgeneeskunde in vogelvlucht

Maak kennis met de secties en de samenwerkingspartners

6

Uitgelicht 2025

Een greep uit de belangrijkste momenten

16

Innovatief en mensgericht

In de praktijk, onderzoek en het onderwijs

28

Samen werken aan passende zorg

In de regio en in het land

37

Onze mensen in beeld

Voorwoord



'De Nederlandse huisartsenzorg is uniek in haar toegankelijkheid. Dat is iets om te koesteren.'

Beste collega's, samenwerkingspartners en andere betrokken lezers,

Met trots presenteren we het Jaarbeeld 2025 van de afdeling Huisartsgeneeskunde van Amsterdam UMC. Voor mij is dit ook een moment om stil te staan bij de waarde van ons vak. Ik ben trots op de huisartsenzorg, omdat huisartsen én alle andere zorgverleners in de praktijk zo belangrijk zijn voor onze maatschappij.

De Nederlandse huisartsenzorg is uniek in haar toegankelijkheid. Of je nu rijk of arm bent, gezond of ziek: je kunt altijd terecht bij je eigen huisartsenpraktijk. Dat is iets om te koesteren. Tegelijkertijd zien we dat in delen van Nederland tekorten ontstaan. Dat is een grote uitdaging, die vraagt om meer huisartsen opleiden én om zorginnovatie waarmee we de huisartsenzorg slimmer, efficiënter en toekomstbestendiger maken.

In 2025 hebben we daarin opnieuw mooie stappen gezet: van de verdere ontwikkeling van onze academische werkplaats tot inspirerend onderzoek, vernieuwend onderwijs en sterke samenwerking met partners in de regio. Wat mij vooral raakt, is de energie van onze mensen. Collega's zoeken elkaar op, werken over secties heen samen en leggen verbinding met huisartsenpraktijken, patiënten, studenten, aios, onderzoekers en partners in het sociaal domein.

Ik wil iedereen bedanken die in 2025 heeft bijgedragen aan ons werk. Jullie inzet laat zien hoe academische huisartsgeneeskunde bijdraagt aan betere zorg vandaag én aan een sterke huisartsenzorg voor morgen.

Ik wens u veel leesplezier.

Jettie Bont,
hoofd afdeling Huisartsgeneeskunde,
Amsterdam UMC

Afdeling Huisartsgeneeskunde in vogelvlucht

Maak kennis met de secties van afdeling Huisartsgeneeskunde

Elke sectie levert een waardevolle bijdrage aan de ontwikkeling van de huisartsenzorg, in nauwe samenwerking met elkaar, de regio en partners in het hele land. Samen staan we voor innovatieve patiëntenzorg, inspirerend en vernieuwend onderwijs en integer onderzoek met maatschappelijke impact.

BEDRIJFSVOERING

- 8 medewerkers

STUDENTENONDERWIJS

- 27 medewerkers (VU)
- 18 medewerkers (UvA)

Huisartsgeneeskunde draagt in grote mate bij aan de geneeskundestudie.

UNIVERSITAIRE HUISARTSENPRAKTIJK

- 26 medewerkers

Wij zijn een praktijk voor 6000 patiënten en 1500 internationale studenten, we doen wetenschappelijk onderzoek en leiden studenten en basisartsen op tot huisarts.

RESEARCH IN GENERAL PRACTICE

- 63 medewerkers

We dragen met ons onderzoek bij aan zorgvernieuwing op het gebied van hartzorg, continuïteit van zorg, diabetes, duizeligheid, ouderenzorg, dementie, palliatieve zorg en onderzoek van onderwijs.

ACADEMISCHE WERKPLAATS HUISARTSENZORG – ANHA

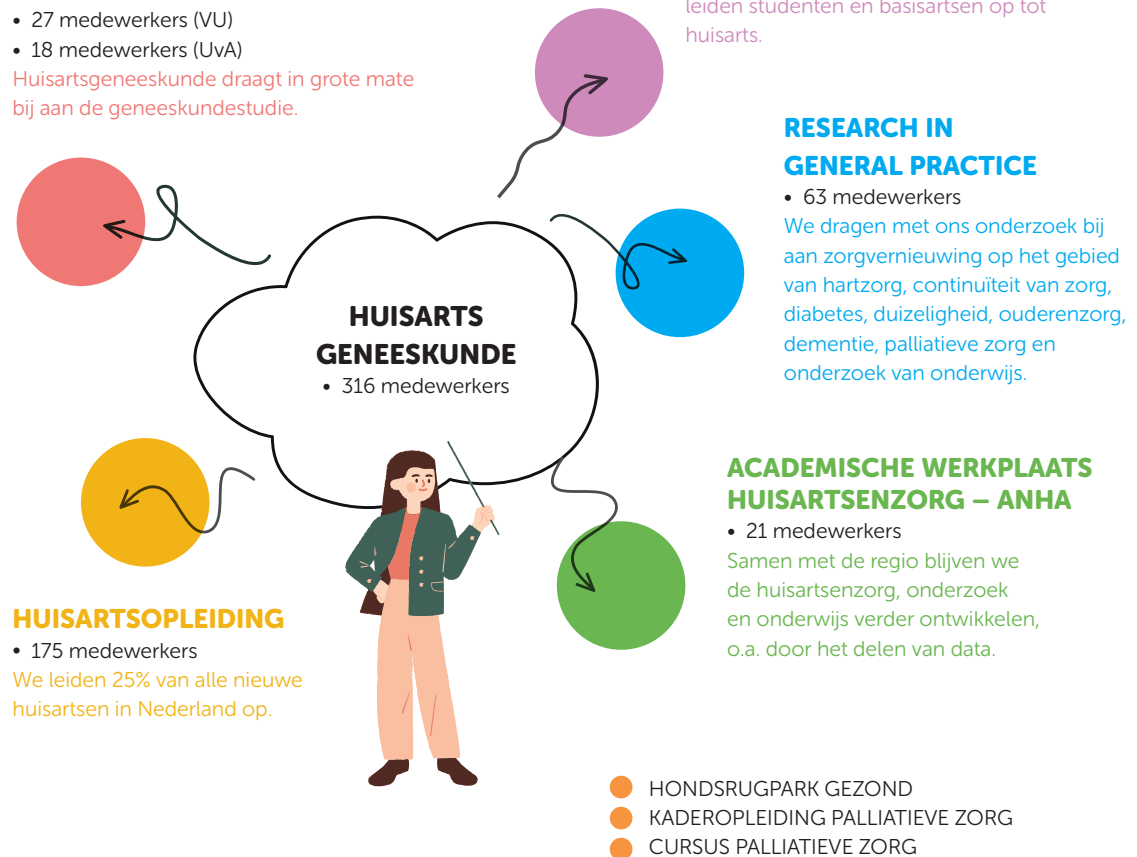
- 21 medewerkers

Samen met de regio blijven we de huisartsenzorg, onderzoek en onderwijs verder ontwikkelen, o.a. door het delen van data.

HUISARTSOPLEIDING

- 175 medewerkers

We leiden 25% van alle nieuwe huisartsen in Nederland op.



Samenwerkingspartners

Landelijke partners



Regionale partners



Uitgelicht 2025

Een greep uit de belangrijkste momenten

Programma Academische Werkplaats Huisartsenzorg van start	7
Oratie Otto Maarsingh – De kracht van continuïteit	9
NHG Wetenschapsdag – Wetenschap als enige waarheid?	11
Promotieonderzoek en wetenschapsstages	13
Behaalde mijlpalen in onderwijs	14

Programma Academische Werkplaats Huisartsenzorg van start

Van start tot toegekende subsidies: we kijken terug op ontwikkelingen binnen de Academische Werkplaats Huisartsenzorg (AWH) en kijken naar de toekomst.

Sinds 1 januari 2026 gaat het Academische Netwerk Huisartsenzorg Amsterdam UMC (ANHA) verder onder de naam 'AWH-ANHA', maar om verwarring te voorkomen hanteren we alvast de nieuwe term in dit Jaarbeeld 2025.

Teamformatie

In maart 2025 ging het programma van start en zijn er nieuwe collega's aangetrokken om de groei van ANHA tot AWH-ANHA te ondersteunen. Huisarts en onderzoeker Monika Hollander startte als het nieuwe hoofd van AWH-ANHA en Mascha Egberts trad aan als programmacoördinator. Zij wordt sinds de zomer ondersteund door projectondersteuner Hanneke Peeters. Daarnaast bestaat het kernteam uit Ruud Stam in zijn nieuwe rol van coördinator Strategie en Relaties, die het werkpakket 'samenwerking in de regio' leidt, en Mirjam Geerlings (hoofd Research in GP) als leider van het werkpakket 'optimalisatie data- en onderzoeksinfrastructuur'. Mascha neemt samen met Monika het werkpakket 'structureel bijdragen aan kwaliteit van passende zorg' voor



Illustratie: Hjalmar Haagsman.

haar rekening. Belangrijke projectleiders binnen dit werkpakket zijn huisarts-onderzoeker Eva Bolt op het gebied van palliatieve zorg, onderzoeker Anne de la Croix op het gebied van patiëntparticipatie en huisarts-coördinator Rik Roelofs (per april 2026 opgevolgd door Arjen Smits) als het gaat om de spiegelmodules vanuit project Spiegelaar.

Site visit ZonMw

In september presenteerde de werkplaats aan een delegatie van ZonMw de voortgang van het programma. Na het schetsen van een beeld van het regionale zorglandschap, werd ingezoomd op de veranderaanpak, het plan rondom het versterken van regionale samenwerking en het optimaliseren van de data- en informatie-infrastructuur. De presentatie bood ook ruimte aan praktijkvoorbeelden vanuit de Amsterdamse Huisartsenalliantie, dialoog over samenwerking

Monika Hollander



Hoofd
AWH-ANHA

Mascha Egberts



Programma-
coördinator

Ruud Stam



Coördinator Strategie
en Relaties

Mirjam Geerlings



Pakketleider Data
en Onderzoek

Hanneke Peeters



Programma-
ondersteuner



Een feestelijk moment tijdens de voortgangsrapportage.

met het Sociaal Domein en er vond een korte uitwisseling plaats met een ervaringsdeskundige vanuit het project patiëntparticipatie. In november vond een feestelijk moment plaats na een positieve terugkoppeling van ZonMw.

Groeiend netwerk Amsterdam, Noord-Holland en Almere

Sinds januari 2025 zijn 33 nieuwe Amsterdamse huisartsenpraktijken verbonden aan AWH-ANHA uit de wijkgroepen De Baarsjes, Centrum en Diemen-Duivendrecht. Zij delen hun HIS-data (routinezorggegevens) met de werkplaats en

gaan binnen hun wijkgroep aan de slag met spiegelinformatie. Maar ook buiten de stad ontwikkelt de werkplaats zich verder. AWH-ANHA is in gesprek met alle Regionale Huisartsenorganisaties (RHO's) in de regio. Met sommige was al een verbinding, met andere nog niet. Daarover lees je meer in het interview met Ruud Stam op pag. 29.

Beurs voor zorgverbetering met hulp van patiëntfeedback

Charlotte Eijkelboom, postdoconderzoeker op onze afdeling en verbonden aan onze AWH,

ontving in december een Strategic Research Grant van het Amsterdam Public Health research institute. Met deze onderzoeksbeurs ontwikkelt zij een methode die helder in kaart brengt hoe mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden de huisartsenzorg ervaren. Ook onderzoekt ze hoe we huisartsen kunnen ondersteunen om deze patiëntfeedback daadwerkelijk te gebruiken. Dit doet ze samen met mensen met lage gezondheidsvaardigheden, met Cliëntenbelang Amsterdam en huisartsen. Doel: de huisartsenzorg steeds beter aansluiten op de behoeften van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Ontwikkeling nieuw RMS

De zeven Academische Werkplaatsen Huisartsenzorg (AWH's) ontvingen in december subsidie om tien praktische en vernieuwende instrumenten te ontwikkelen, met het doel om kennis beter te delen, data toegankelijker te maken en werkprocessen duidelijker en zichtbaarder in te richten. Onze bijdrage is het ontwikkelen van een nieuw Research Management Systeem. Wij richten ons op het verbeteren van de manier waarop aanvragen voor onderzoek, data en innovaties worden ingediend en afgehandeld. We maken deze processen duidelijker, sneller en transparanter en ontwikkelen hulpmiddelen die ook in andere regio's gebruikt kunnen worden. We hopen dat iedereen dit loket snel weet te vinden, van onderzoeker tot huisarts!

Oratie Otto Maarsingh – De kracht van continuïteit



In 2024 werd **Otto Maarsingh** benoemd tot hoogleraar Huisartsgeneeskunde, in het bijzonder continuïteit van zorg. Zijn oratie volgde op 13 maart 2025.

Binnen onze afdeling is Otto nauw verbonden aan de zorg, het onderzoek en het onderwijs: als huisarts in de Universitaire Huisartsenpraktijk, als senior onderzoeker bij onze sectie Research, als gastdocent bij studentenonderwijs en de huisartsopleiding en via het AWH-ANHA. In die rollen staat één thema centraal dat zijn loopbaan al vanaf het begin kleurt: continuïteit van zorg.

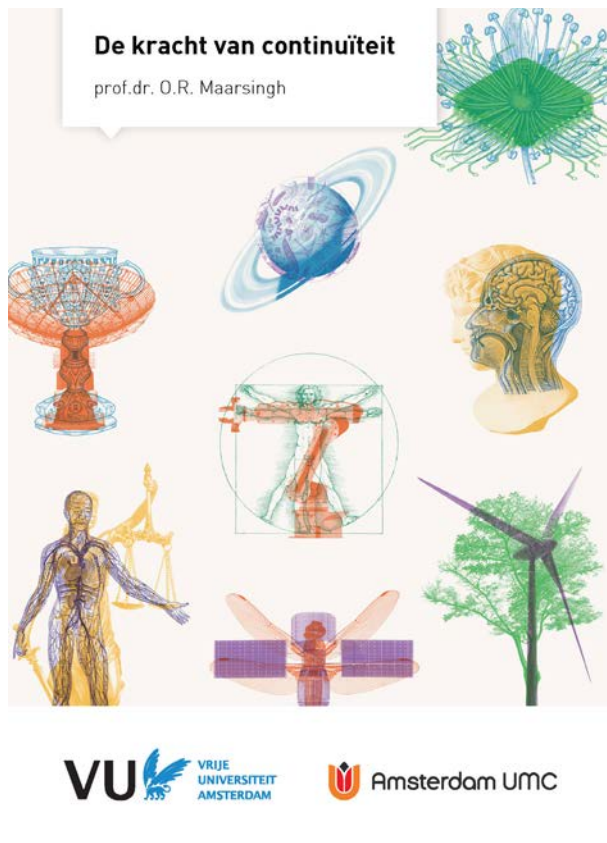
Zijn opa en vader, beiden huisarts in Oost-Groningen, vertelden hem al jong dat het kennen van je patiënten absoluut meerwaarde heeft en soms zelfs levens redt, "al kunnen we dat natuurlijk niet bewijzen". Die intuïtieve overtuiging is de rode draad gebleven in Otto zijn loopbaan als huisarts en onderzoeker en vormt nu het hart van zijn leerstoel.

In zijn oratie liet Otto horen dat die 'onderbuik' inmiddels stevig is onderbouwd. Continuïteit van zorg, een vaste huisarts of vast team dat de patiënt kent en volgt, hangt samen met meer vertrouwen, betere therapietrouw, meer werkplezier bij de huisarts én lagere zorgkosten. "De onderbouwing voor de effectiviteit van continuïteit van zorg betreft niet één muur, maar talrijke muren van wetenschappelijk bewijs, waarbij al die muren tezamen een schitterend bouwwerk vormen," stelt hij.

Otto Maarsingh:

'Aan welke knoppen moet je draaien om continuïteit te laten toenemen, welke knoppen werken het best en hoe zorg je dat daadwerkelijk aan die knoppen wordt gedraaid?'

"Al deze gunstige effecten van continuïteit van zorg zijn inmiddels ook nog eens gereproduceerd en/of gerepliceerd in verschillende onderzoeks-populaties, waardoor het bouwwerk van wetenschappelijk bewijs voor continuïteit van zorg niet alleen schitterend maar ook nog eens bijzonder robuust is." Tegelijkertijd benoemt hij een spanning: juist nu het bewijs sterker is dan ooit, staat continuïteit onder druk door grotere praktijken, meer parttimers, tijdelijke krachten en toenemende taakdelegatie. Daarom richt zijn leerstoel zich niet op de vraag of continuïteit belangrijk is, maar op de vraag hoe je die in de praktijk duurzaam verbetert. "Aan welke knoppen moet je draaien om continuïteit te laten toenemen, welke knoppen werken het



Otto Maarsingh:

*'Met continuïteit van zorg
hebben we goud in handen.'*

best en hoe zorg je dat daadwerkelijk aan die knoppen wordt gedraaid?"

En daarin is reden voor optimisme. Uit eigen onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat team-continuïteit, mits goed uitgevoerd, persoonlijke continuïteit zonder kwaliteitsverlies kan vervangen. "Dokters die blijven, die binden", ook in praktijken met veel parttimers kan continuïteit hoog zijn als huisartsen langdurig aan dezelfde praktijk verbonden blijven. Om dit verder te onderbouwen werkt Otto binnen de onderzoekslijn 'Continuity of Care' met veel plezier samen met diverse partners aan onderwerpen zoals onder meer: de relatie tussen continuïteit en voorschrijfgedrag, zorggebruik, zorgkosten en sterfte (CONTACT-onderzoek), het ontwikkelen van een toolkit om continuïteit in huisartsenpraktijken te verbeteren (TOOL), de rol van continuïteit bij ongeplande ziekenhuisopnames bij ouderen (PROFILE) en de continuïteit van zorg aan het levenseinde.

Otto kijkt nadrukkelijk vooruit. Hij ziet continuïteit als een 'potentiële parallelle probleemoplosser' voor grote uitdagingen in de zorg: het draagt tegelijk bij aan meer gezondheid, meer tevredenheid van patiënten, meer werkplezier voor zorgverleners en lagere kosten. "Kortom: met continuïteit van zorg hebben we goud in handen." De komende jaren wil hij dat goud samen met collega's, huisartsen in opleiding, praktijkteams en samenwerkingspartners verder delven en vooral: vertalen naar

concrete, haalbare interventies voor elke praktijk, of het nu gaat om een solist, een groot gezondheidscentrum of een huisarts in dienstverband.

[Lees hier zijn volledige rede.](#)

NHG Wetenschapsdag – Wetenschap als enige waarheid?

Op 26 september 2025 waren we mede-organisator van de uitverkochte NHG-Wetenschapsdag in de Meervaart in Amsterdam. Centraal stond de vraag hoe huisartsen hun weg vinden in een praktijk vol uiteenlopende bronnen, meningen en overtuigingen, een dagelijks dilemma dat direct raakt aan hun handelen in en buiten de spreekkamer. Onder de titel 'Wetenschap als enige waarheid?' verkenden we hoe huisartsen hiermee omgaan in de praktijk.

Floor den Boer:

'Onderzoekers en huisartsen komen elkaar hier tegen en inspireren elkaar.'

Met een uitverkocht congres, een reflectieve keynote van filosoof Marjan Slob over botsende overtuigingen in de spreekkamer en een rijk aanbod workshops, was het een dag vol inspiratie en zelfreflectie. Een levendig debat en het eindsymposium van GRIP3 zorgden voor extra verdieping en discussie. Onze sectie Research in General Practice was medeverantwoordelijk voor de programmering en inhoud. We presenteerden onderzoek van 17 (jonge) onderzoekers in de parallelsessies, variërend van identiteit en professionaliteit in de spreekkamer tot de rol van kunstmatige intelligentie in onderzoek.

Mirjam Geerlings, hoofd van de sectie Research in General Practice, kijkt met plezier en tevredenheid terug op de Wetenschapsdag en zag dat het programma zichtbaar bijdroeg aan het succes ervan. Onderzoekers benadrukten hoe waardevol het is om huisartsen en onderzoekers te verbinden: ideeën uitwisselen, elkaar inspireren en samen vooruitkijken. Die verbinding tussen wetenschap en praktijk is cruciaal om samen te blijven werken aan een sterke en toekomstbestendige huisartsenzorg.



Eindsymposium van GRIP3

Het eindsymposium van GRIP3 was een bijzonder onderdeel van het programma. GRIP3 is een landelijk samenwerkingsprogramma dat een onderzoeksinfrastructuur in de huisartsgeneeskunde heeft opgebouwd om huisartsen sneller en beter voorbereid onderzoek te laten doen bij pandemieën en andere grote maatschappelijke uitdagingen.

[Meer daarover lees je in het verslag van het UNH.](#)



Dina Bousbaa:

'Het was mooi om te merken hoe het thema identiteit resoneerde in de zaal, vooral wanneer persoonlijke en professionele overtuigingen botsen in de spreekkamer.'



Wil je meer lezen over de inhoud, ervaringen van onderzoekers en alle sessies? Lees dan het volledige verslag online: [Wetenschap als enige waarheid? NHG-Wetenschapsdag 2025 in vogelvlucht](#).



Foto's: Margot Scheerder.

Promotieonderzoek en wetenschapsstages

Promoties

In 2025 rondten opnieuw meerdere onderzoekers hun promotietraject bij ons af. Hun proefschriften vormen de opbrengst van jarenlange inzet, nieuwsgierigheid en wetenschappelijke verdieping. Met hun werk leveren onze promovendi een waardevolle bijdrage aan de verdere ontwikkeling van de huisartsenzorg; een bijdrage waar we bijzonder trots op zijn.

31 wetenschapsstages

Master: 23 – Bachelor: 4 – Aios: 4

- Geneeskunde
- Huisartsopleiding (wetenschapsdifferentiatie)
- Gezondheidswetenschappen
- Farmacie
- Klinische Neuropsychologie
- Health Sciences
- Athena Institute

Wetenschapsstages

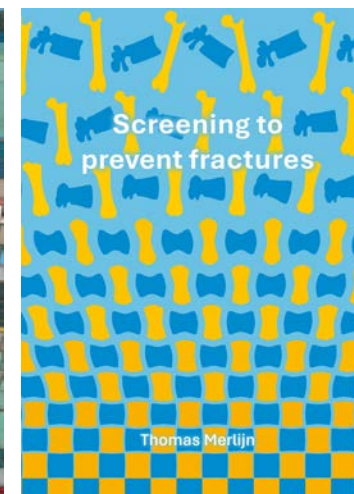
Binnen de sectie Research in General Practice begeleiden we jaarlijks een groot aantal studenten tijdens hun wetenschapsstage en zetten we nadrukkelijk in op verdere groei van dit aantal. In 2024 begeleidden we in totaal nog 20 studenten; in 2025 steeg dit aantal al naar 31. Ook dit jaar waren dat weer studenten uit uiteenlopende opleidingen. Hierboven een indruk van de verschillende richtingen.



Proefschrift Laura Prins



Proefschrift Joshua van Apeldoorn



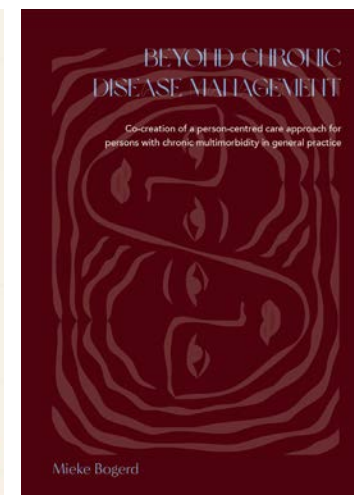
Proefschrift Thomas Merlijn



Proefschrift Nathanja van Moppes



Proefschrift Marthe Mansour



Proefschrift Mieke Bogerd

Behaalde mijlpalen in het onderwijs

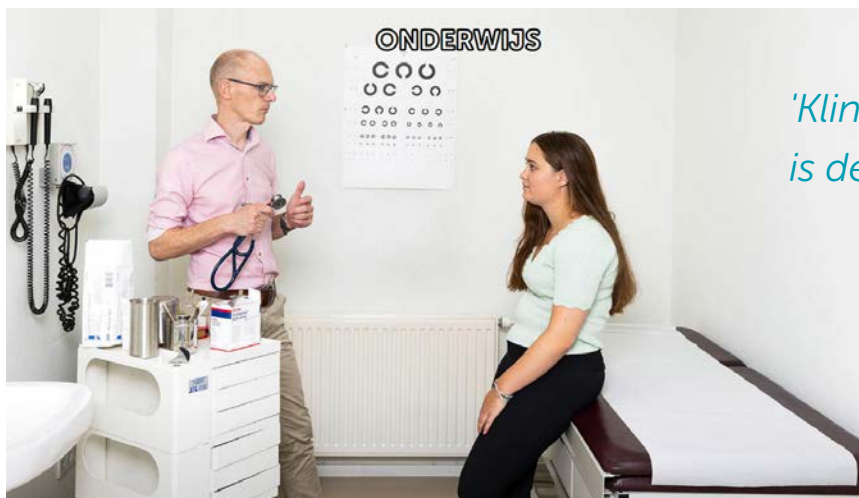
Comeniusbeurs

Leerlijn 'Klinisch Redeneren'

Paul Houben, huisarts en coördinator klinisch redeneren aan de Vrije Universiteit Amsterdam, heeft een Comenius Senior Fellow-beurs ontvangen voor het innovatieve onderwijs-project 'Klinisch Redeneren – van Basis naar Bedside'. Met deze beurs van € 100.000 ontwikkelt hij samen met zijn team een doorlopende leerlijn binnen de bachelor Geneeskunde. DNA Magazine interviewde Paul hierover. In het vernieuwde vak oefenen studenten klinisch redeneren niet alleen meer

op papier, maar zoveel mogelijk in een 'authentieke' setting: dicht bij de praktijk en onder veilige supervisie. Ze bereiden zich voorafgaand aan de lessen zelfstandig voor met opdrachten, video's, podcasts of literatuur en worden in het practicum getoetst op waar ze staan. Zo groeit klinisch redeneren uit tot een ontwikkelingsgericht vak, waarin zelfsturend leren, oefenen met een AI-patiënt en het 'in het diepe durven springen' centraal staan. Het doel: studenten met meer ervaring en verantwoordelijkheid laten instromen in de master.

Lees het gehele interview in DNA Magazine.



*'Klinisch redeneren
is de basis van ons vak'*

Foto: Martijn Gijsbertsen.

Senior Kwalificatie Onderwijs (SKO)

Twee collega's hebben de Senior Kwalificatie Onderwijs (SKO) behaald, een kwalificatie van Amsterdam UMC gericht op het verbeteren van didactische vaardigheden van docenten. Een mooie bijvangst is dat onze afzonderlijke onderwijssecties door de projecten van onze collega's nauwer samenwerken.



Wouter Dijkshoorn,

gedragswetenschappelijk docent bij Huisarts-opleiding Amsterdam UMC: "Mijn SKO-project ging over het verbinden van huisartsopleiders- en coassistentopleiders-

onderwijs. Deze zijn samen-

gekomen door onze paralleldagen voor huisartsopleiders ook aan coassistent-begeleiders aan te bieden. We gaan nu een volgende pilot starten. Sommige huisarts-opleiders zitten op de 'reservebank' en begeleiden gedurende die tijd een coassistent. In deze pilot nodigen we hen uit om onderwijs voor coassistentbegeleiders te volgen. Hierdoor

ontstaat er meer kennisoverdracht tussen verschillende typen opleiders, kunnen we opleiders mogelijk 'breder' inzetten en zijn we efficiënter en effectiever in het organiseren van opleidersonderwijs."



Eva Hoff, huisartsdocent en sectievoorzitter Studentenonderwijs UvA: "Mijn SKO-project had als onderwerp: 'de kracht van HAG in basis-onderwijs'. Daarvoor maakte ik een actieplan om meer extramurale artsen te betrekken bij de bacheloropleiding Geneeskunde aan de UvA."



V.I.n.r. Eva Hoff, Claudia Kok en Jessica Rodenburg met hun nominaties.

Studentenonderwijs in de prijzen

MFAS Onderwijsprijs

Ook onze onderwijsinspanningen richting studenten bleven niet onopgemerkt. In 2025 waren er weer mooie nominaties voor onze collega's Studentenonderwijs UvA vanuit de MFAS Onderwijsprijs.

In de volgende categorieën werden onze collega's gecompimenteerd met een nominatie:

- Beste vakgroep: **Huisartsgeneeskunde**;
- Beste blok: **Opmaat** (In Opmaat naar de praktijk staat klinisch redeneren centraal);
- Beste clinicus: **Kim Lie**.

Topopleiding van de Keuzegids

Daarnaast werden de **bachelors Geneeskunde van zowel UvA als VU** opnieuw beloond met het stempel 'Topopleiding' van de Keuzegids, met respectievelijk een tweede en derde plaats op de ranglijst.

De gids biedt toekomstige studenten én ouders heldere, onafhankelijke informatie over opleidingen, ervaringen van studenten en carrièremogelijkheden na de studie.

Innovatief en mensgericht

In de praktijk, onderzoek en het onderwijs

Interview – Dementieonderzoek voor gelijke kansen	17
Nieuwe fase voor Onderzoek van Onderwijs	19
Wetenschap in beeld – Voorbij de klacht	21
Inclusieve huisartsenzorg – Van opleiding tot spreekkamer	22
Digitale vernieuwing in de spotlight	24
Prikbord innovatie	26

Interview - Dementieonderzoek voor gelijke kansen

Dementie komt steeds vaker voor doordat we ouder worden. Het uitstellen van de ziekte wordt daarom steeds belangrijker. Aline Westendorp en Savannah Troost zijn promovendi bij afdeling Huisartsgeneeskunde en doen onderzoek naar dementie preventie en kijken daarbij onder meer naar de vraag: hoe herkennen we eerder een verhoogd risico op dementie bij mensen met verschillende achtergronden?



Waarom juist dit onderzoek?

Aline studeerde geneeskunde en deed vanuit haar interesse voor dementie een stage bij UMC Utrecht over dementie en

geslachtsverschillen. Via

haar begeleider hoorde ze van de PhD vacature bij Amsterdam UMC. Savannah kwam door haar achtergrond als neuropsycholoog en vanuit haar interesse in neurologische stoornissen terecht op een psychogeriatrische afdeling waar mensen met dementie woonden, maar miste daar de aansluiting met wetenschap.

Beiden waren verrast door de mogelijkheden binnen onderzoek. Aline: "We kregen tijdens de studie weinig onderwijs over onderzoek, maar tijdens mijn stage ontdekte ik hoe leuk het is om te puzzelen om een specifieke vraag te beantwoorden". Savannah was bang dat dit zou betekenen dat ze niet meer met mensen zou samenwerken. "Maar ik ben ontzettend blij met de switch. Mijn PhD is anders dan de meeste, waarbij ik zelf data verzamel en bij mensen langsga om tests af te nemen".

Hun onderzoek kijkt specifiek naar beter passende zorg voor diverse bevolkingsgroepen. Mensen met een migratieachtergrond hebben vaak meer dementierisicofactoren, bijvoorbeeld omdat hart- en vaatziekten en diabetes bij sommige van deze groepen vaker voorkomen en samenhangen met dementierisico. "Van roken en overgewicht is inmiddels bij de meeste mensen bekend dat dit het risico op hart- en vaatziekten verhoogt, maar dat dit ook het risico op dementie verhoogt hoor je nog niet zoveel", zegt Savannah daarover. Tegelijkertijd worden mensen met een migratieachtergrond minder vaak en minder snel gediagnosticeerd. Taal, cultuur en andere normen rondom ouder worden spelen daarin mee.

De kracht van datagedreven samenwerking

Het PhD-onderzoek van Aline en Savannah valt onder de onderzoekslijn 'Aging, Mental Health & End of Life' van Research in General Practice en is onderdeel van het landelijke BIRD-NL-consortium. BIRD-NL is een project waarin onderzoekers van verschillende instituten (o.a. het Erasmus MC, Alzheimer Centrum Limburg en het RIVM) samenwerken en gebruikmaken van grote onderzoekscohorten, met als gemeenschappelijk doel de preventie van dementie te verbeteren. De onderzoekers binnen dit project komen regelmatig samen om projecten en resultaten te delen. Aline maakt voor haar onderzoek gebruik van onder andere huisarts- en CBS-gegevens, Savannah van de HELIUS-cohortstudie. Die grote, diverse datasets zijn alleen mogelijk doordat huisartsen, patiënten en burgers hun gegevens delen. Datalevering en samenwerking zijn daarmee een voorwaarde om beter te begrijpen wie risico loopt op dementie en waarom, zeker in een diverse samenleving.

Savannah:

'Je kunt dementie misschien niet voorkomen, maar wel zo lang mogelijk uitstellen.'

Hulpmiddel om verhoogd risico in te schatten

Aline richt zich met haar onderzoek op een voorspelmodel voor dementie in de eerstelijnszorg. "Hoe groot is iemands risico, zijn er factoren die het risico verhogen en kan iemand daar zelf iets mee doen?". Ze gebruikt data uit huisartsenpraktijken en aanvullende gegevens vanuit het CBS om te verkennen of je met routinematig geregistreerde gegevens het risico op dementie betrouwbaar kunt inschatten. Anders dan modellen die leunen op MRI-scans of specialistisch bloedonderzoek, werkt zij juist met informatie die de huisarts al heeft, zoals ICPC-codes en vrije tekst. Huisartsen zien immers de grootste groep mensen en steeds meer mensen met geheugenklachten. Het uiteindelijke doel is om een hulpmiddel te ontwikkelen, juist voor de huisarts.

Wat levert dit op voor huisartsen en samenleving?

Met deze tool hoopt Aline dat huisartsen straks beter kunnen inschatten wie verhoogd risico loopt en beter worden ondersteund bij een gesprek over risico's en leefstijl. Tegelijk hoopt ze dat mensen in het algemeen beter geïnfor-

meerd zullen zijn over risicofactoren voor dementie, zonder hen een schuldgevoel aan te praten.

Achtergrondspecifieke normgegevens voor geheugentest

Het onderzoek van Savannah richt zich op het verbeteren van diagnostiek. Samen met werkstudenten neemt zij crossculturele cognitieve tests af bij 900 (gezonde) mensen met een migratieachtergrond, met het doel om goede normgegevens te creëren. Met deze gegevens kan de huisarts vervolgens beoordelen of iemands score op een cognitieve geheugentest echt afwijkt van wat normaal is voor mensen met een vergelijkbare achtergrond. Om participatie van mensen met een migratieachtergrond te stimuleren wordt waar mogelijk in de eigen taal gecommuniceerd, zodat taalvaardigheid geen obstakel vormt en de cognitie goed kan worden gemeten.

Wat levert dit op voor huisartsen en samenleving?

Savannah wil vooral de kenniskloof overbruggen voor mensen met een migratieachtergrond en hoopt dat huisartsen en geheugenpoli's de norm gaan gebruiken. "Je kunt dementie misschien niet voorkomen, maar wel zo lang mogelijk uitstellen. En daar doen we het voor, voor iedereen". Door eerlijke, goed genormeerde tests in verschillende talen kunnen klachten eerder worden herkend en beter worden uitgelegd.

Promoveren bij Huisartsgeneeskunde

Van tevoren wist Aline niet zo goed wat ze kon verwachten van de onderzoeksgroep bij de afdeling Huisartsgeneeskunde: "er zijn veel meer PhD studenten dan ik dacht". Omdat er ook aiotho's werkzaam zijn is er best veel doorloop binnen de onderzoeksgroep, "maar iedereen is oprecht geïnteresseerd in elkaars onderzoek en er is totaal geen vorm van concurrentie", voegt Savannah toe. Ze richten hun tijd op de afdeling ieder op hun eigen manier in. De een is vrijwel elke dag op het instituut en de ander werkt deels vanuit huis, maar beiden houden tijd over voor andere dingen. "Ik vind het leuk dat ik niet de hele tijd hetzelfde doe", vertelt Aline, die aan verschillende papers werkt, de master Epidemiologie volgt en tijd vindt om Amsterdam Public Health administratief te ondersteunen. Savannah combineert haar onderzoek met het begeleiden van en onderwijs geven aan studenten. "De mix van onderzoek, persoonlijk contact, lesgeven en projectmanagement maakt dit voor mij de perfecte PhD".

Verder verdiepen in dit onderwerp?

Savannah tipt van de podcast *Het Spreekuur* de aflevering [Wat zegt je postcode over je gezondheid?](#) (30 min.). Dit gesprek laat goed zien hoe wonen, werk en andere kansen in je omgeving samenhangen met gezondheid en ook met het risico op dementie.

Nieuwe fase voor Onderzoek van Onderwijs

De onderzoekslijn Onderzoek van Onderwijs (OvO) is binnen de afdeling Huisartsgeneeskunde de enige onderzoekslijn die direct gekoppeld is aan de huisartsopleiding. In 2025 stond de onderzoekslijn in het teken van patiëntparticipatie en een inclusieve leeromgeving.



V.l.n.r.: Marianne Mak, Anne de la Croix en Charlotte Eijkelboom.

Basis van het onderzoek

Binnen het team Onderzoek van Onderwijs draait alles om drie vragen:

- Hoe wordt iemand een levenslang lerende huisarts?
- Hoe stimuleren we die ontwikkeling in de opleiding?
- Wat heeft de patiënt nodig, en hoe verweven we dat in onderwijs en onderzoek?

Deze vragen vormen het vertrekpunt voor onderzoek dat bijdraagt aan betere huisartsenzorg in de praktijk.

Veranderingen in het team: bouwen op stevige fundamenten

In 2025 veranderde het team van samenstelling. Marianne Mak, jarenlang een vertrouwd gezicht en inhoudelijke motor, bouwde haar werkzaamheden af richting haar pensioen begin 2026. Anne de la Croix nam in 2025 het stokje over als trekker van de OvO-groep en werd in november 2025 benoemd tot Universitair Hoofddocent (UHD). Zo breekt een nieuwe fase aan, waarin we voortbouwen op het werk van Marianne én ruimte maken voor nieuwe accenten.

Patiëntparticipatie als motor voor verandering

Met de komst van Anne werd patiëntparticipatie een nieuw speerpunt binnen Onderzoek van Onderwijs, in het verlengde van haar eerdere werk ([zie www.samenzorgensamenleren.nl](http://www.samenzorgensamenleren.nl)).

Patiënten zijn niet alleen een bron van kennis, maar mede vormgevers van onderwijs en onderzoek. William Osler zei het al: "To study books without patients is not to go to sea at all." Het team werd versterkt met postdoc Charlotte Eijkelboom, specialist op het gebied van patiëntbetrokkenheid in onderwijs.

Tijdens het 10-jaarlijkse congres 'Where's the patient voice in Health Professions Education' in Vancouver brachten Charlotte en Anne op een theatrale, confronterende manier een 'horror-show' over patiëntparticipatie: een speelse, scherpe demonstratie van hoe participatie mis kan gaan als het slechts een vinkje is. Het werd een gesprekstarter én een uitnodiging om het beter te doen.



Charlotte en Anne treden op met hun 'horror-show'.



Promotie van Nathanja van Moppes.

Eind 2025 ontving Charlotte een APH Strategic Grant voor onderzoek naar huisartsenzorg voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. "Samen met deze doelgroep ontwikkelen we een feedbackmethode die hen ondersteunt om hun ervaringen te delen, én die huisartsen helpt deze feedback daadwerkelijk te gebruiken. Zo brengen we patiëntperspectief terug de spreekkamer én de opleiding in."

Promotie Nathanja van Moppes: naar een inclusievere leeromgeving

Een bijzonder hoogtepunt was de promotie van Nathanja van Moppes. In haar landelijke dossieronderzoek liet zij zien dat aios met een migratieachtergrond disproportioneel vaak negatieve beoordelingen ontvangen. Diepte-interviews onthulden micro-agressies en coping strategieën die soms botsen met de openheid en reflectie die de opleiding vraagt. Samen met betrokkenen ontwikkelde Nathanja een pakket haalbare interventies om de leeromgeving

inclusiever te maken. Deze interventies zijn inmiddels geïmplementeerd in onze eigen opleiding én worden landelijk opgepakt. Haar werk kreeg brede aandacht, onder andere in een podcast over haar proefschrift. Daarmee draagt deze promotie concreet bij aan een veiligere, rechtvaardigere leeromgeving voor alle aios.

Luister de podcast 'Van onzichtbare drempels naar eerlijke kansen in de huisartsenopleiding'.

Wetenschap in beeld – Voorbij de klacht

We zijn trots op elk proefschrift en elke subsidie die onze afdeling binnenhaalt, maar minstens zo belangrijk vinden we wat we daar vervolgens mee doen in ons onderwijs, onderzoek en de praktijk.

Een mooi voorbeeld uit 2025 is het werk van huisarts en oud-aiotho Hieke Barends. Met behulp van een APH Impact Booster Grant ontwikkelde zij een bijzonder beeldverhaal over aanhoudende lichamelijke klachten (ALK) in navolging van haar proefschrift.



Subsidie

APH Impact Booster Grant (2024)

Onderzoeker

Hieke Barends, huisarts en oud-aiotho

Meer weten

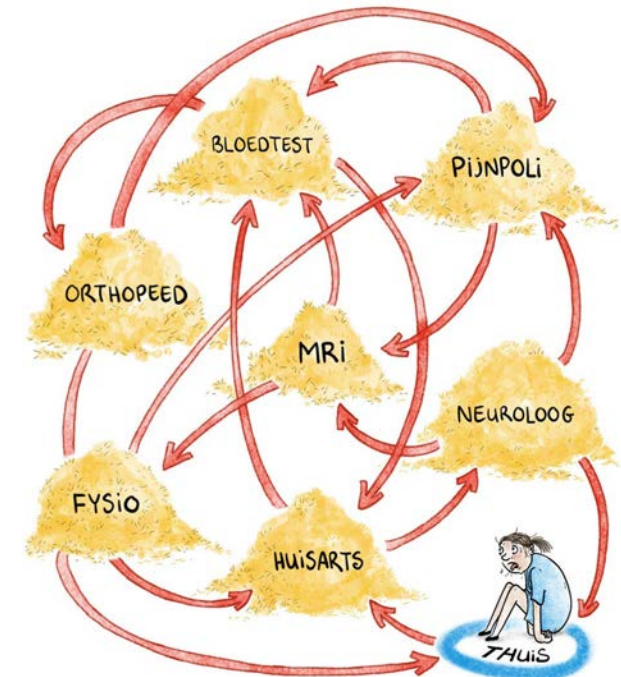
- www.voorbeeldklacht.nl
- Proefschrift 'Beyond Symptoms'

De Impact Booster Grant van onderzoeksinstituut Amsterdam Public Health (APH) is bedoeld om de maatschappelijke impact van onderzoek te vergroten. Na haar promotie op ALK diende Hieke een plan in om visual storytelling in te zetten: een visuele manier om onderzoeksresultaten en kennis over ALK begrijpelijk en toegankelijk te maken voor mensen met klachten, naast én zorgverleners.

Een jaar later lag er een krachtig resultaat: een beeldverhaal dat de ervaringen van mensen met ALK herkenbaar en voelbaar maakt. Het verhaal werd getekend door haar zus Merel Barends en is te vinden op www.voorbeeldklacht.nl. Daarnaast vertelt Hieke, samen met Carine den Boer, meer over 'ALK in de spreekkamer' in een aflevering van de podcastserie van Huisarts & Wetenschap. Het interview daarbij is ook als artikel in H&W verschenen.

Waarom een beeldverhaal?

Uit onderzoek weten we dat beelden direct binnenkomen, emoties sneller en krachtiger raken én beter blijven hangen in het geheugen. Maar 'alleen beeld' is niet genoeg: de vorm moet aansluiten bij de doelgroep en zorgvuldig zijn opgebouwd. Beeld vervangt tekst of uitleg dus niet, maar kan wel een sleutel zijn om complexe



Illustratie uit het beeldverhaal over aanhoudende klachten (ALK).

onderwerpen sneller en blijvender over te brengen, bijvoorbeeld in de spreekkamer of in onderwijs aan aios. Het beeldverhaal 'Voorbij de klacht' laat zien hoe wetenschap en verbeelding elkaar kunnen versterken. Het brengt een complex thema als ALK dicht bij mensen en ondersteunt huisartsen en aios om beter aan te sluiten bij de beleving van patiënten.

Inclusieve huisartsenzorg – Van opleiding tot spreekkamer

Hoe zorg je ervoor dat iedere patiënt zich gezien en serieus genomen voelt, ongeacht achtergrond, gender, huidskleur of neurodiversiteit? En hoe creëer je een opleiding waarin alle aios zich veilig en ondersteund voelen? Binnen Huisartsopleiding Amsterdam UMC neemt de werkgroep Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG) hierin het voortouw. Met scholing, advies en praktijkgerichte interventies draagt DIG bij aan mensgerichte, rechtvaardige huisartsenzorg én aan een inclusieve leeromgeving voor de huisartsen van de toekomst.

Werkgroep en focusgebied

Binnen de huisartsopleiding vormt een kleine groep docenten samen de werkgroep Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG). Deze bestaat uit de vaste leden Clair Fichtner, Ghiselle Panneflek, Imran Çınar en Sylvia Mennink. De expertisegroep richt zich op twee hoofdgebieden: het bevorderen van inclusieve patiëntenzorg en het creëren van een inclusieve huisartsopleiding voor alle aios. De groep geeft onder meer advies aan curriculum- en toets-

schrijvers, en verzorgt scholing en coaching aan aios, docenten, opleiders en medewerkers.

Bevorderen van inclusieve patiëntenzorg

In 2025 actualiseerde de huisartsopleiding het keuzeonderwijs rondom diversiteit en inclusie, zodat dit zich continue ontwikkelt. Het gaat dan om workshops zoals 'Van huisarts naar wereld-arts', 'LHBTIQ+ in de huisartsenpraktijk' en 'Transgendervraagstukken in de praktijk'.



Gehele werkgroep. V.l.n.r. op derde rij: Sylvia Mennink; Clair Fichtner; Martin Verloop; op tweede rij: Chiara Glen; Imran Çınar; op eerste rij: Ghiselle Panneflek; Karin Giele; Monica Rosmolen



Kaarten van de DIG-training.

Daarnaast zet de expertisegroep zich in om diversiteit en inclusie te integreren in het reguliere onderwijsprogramma. Bijvoorbeeld door bij onderwijs over diabetes docenten te laten wijzen op groepen waarbij dit vaker voorkomt, en bij onderwijs over het hart op de verschillen tussen een mannen- en vrouwenhart.

Clair Fichtner:

'Het is belangrijk dat aios zich ervan bewust zijn in welk spanningsveld van maatschappelijke krachten de patiënt zich bevindt.'

Daarnaast werd nieuw onderwijs rondom 'Spoed en diversiteit' geïntroduceerd in jaar 2. "Een belangrijke vraag bij een spoedoproep is bijvoorbeeld of de persoon in kwestie 'bleek' ziet. Bij een lichte huid kun je dit makkelijk zien, maar bij veel andere huidtypen is dit moeilijker vast te stellen. In de workshop wordt hierover niet alleen bewustzijn gecreëerd, maar ook handvatten gegeven zoals alternatieve woordkeuze ('minder kleur') en andere kenmerken die je kunt controleren, zoals bijvoorbeeld de kleur van de tong of onderste ooglid."

Inclusieve huisartsopleiding

Om het opleidings- en studieklimaat te verbeteren richtte de expertisegroep zich in 2025 specifiek op neurodiversiteit onder aios. Deze focus kwam voort uit de constatering dat neurodiverse aios een grotere kans op vertraging in de opleiding hebben. Hoe signaleren we tijdig wat er bij aios speelt en hoe kunnen we hen beter ondersteunen? Aansluitend daarop gaf de werkgroep dit jaar trainingen aan docenten over neurodiversiteit, naast ook andere trainingen zoals 'Selectie en diversiteit' en de algemene DIG-training. De 'broodjes inclusie' met aios werden voortgezet: tijdens deze lunchbijeenkomsten peilt de werkgroep hoe aios diversiteit en inclusie in de opleiding ervaren en welke wensen zij hebben voor verbetering.

Tips van team DIG

- [Inclusieve Schrijfwijzer](#) van het NHG
- [Medische illustraties](#) van Chidiebere Ibe (maker van 'the black fetus')
- ['Mind the Gap'](#): een klinisch handboek van tekenen en symptomen bij donkere huidtypen
- [Didactische Atlas](#) van Huisartsopleiding Amsterdam UMC

Digitale vernieuwing in de spotlight



KNAW Early Career Award

Huisarts, onderzoeker en epidemioloog **Vincent van Vugt** ontving in 2025 de KNAW Early Career Award voor zijn vernieuwende onderzoek naar hoe digitale innovaties de huisartsenzorg kunnen verbeteren; een bijzondere erkenning waar we trots op zijn. De prijs van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen eert jonge onderzoekers voor hun wetenschappelijke talent, vernieuwende onderzoek en inspirerende bijdrage aan onderwijs en begeleiding.

Vincent richt zich in zijn onderzoek op digitale toepassingen die rechtstreeks voortkomen uit de spreekkamer en daar ook weer terugkomen. Zo ontwikkelde hij met zijn team Vertigo Training, een effectief online oefenprogramma voor mensen met chronische duizeligheid, een

klacht waar één op de vier Nederlanders ooit mee te maken krijgt, dat inmiddels landelijk gratis beschikbaar is. Daarnaast onderzoekt hij hoe hybride zorg voor chronische aandoeningen het beste kan worden vormgegeven, waarbij digitale toepassingen en persoonlijk contact elkaar aanvullen. “Ik ben er trots op dat ons onderzoek niet op de plank belandt, maar echt iets betekent voor de huisartsenzorg,” zegt hij.

De award is voor hem ook een signaal over de waarde van academische huisartsgeneeskunde: “Voor mij is dit een teken dat ook toegepast onderzoek dat direct voortkomt uit de spreekkamer en daar weer terugkomt steeds meer gezien wordt als volwaardig en waardevol.” Met zijn VENI-beurs verdiept hij zich verder in hybride zorg, en kijkt hij vooruit naar de rol van kunstmatige intelligentie in de huisartsenzorg. Vincent: “Ik geloof dat digitale innovatie de huisartsenzorg niet alleen beter, maar ook leuker kan maken. Deze prijs voelt als een mooie aanmoediging om dat werk voort te zetten”.

*Gebaseerd op het artikel van un-h.nl: **Vincent wint KNAW Early Career Award 2025.***

HEART-DOC

Subsidie voor onderzoek naar beslissingsondersteuning in de huisartsenpraktijk en de impact op cardiovasculaire zorg



Het **AmstelHeart-team** binnen onze onderzoekslijn cardiovasculaire zorg ontving in september 2025, samen met Nivel, ExpertDoc en Harteraad, een subsidie uit het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde van ZonMw. Projectleider Ralf Harskamp: “Binnen het HEART-DOC-project evalueren we hoe nieuwe beslissingsondersteunende tools in de Nederlandse eerstelijnszorg de cardiovasculaire zorg beïnvloeden. De nieuwste, diep geïntegreerde software van ExpertDoc belooft meer gepersonaliseerde behandeling, maar de effecten in de dagelijkse praktijk zijn nog onduidelijk. Door huisartsenpraktijken met en zonder deze integratie in hun elektronisch patiëntendossier te vergelijken, willen we beter begrijpen hoe deze tools artsen én patiënten daadwerkelijk kunnen ondersteunen.”



Panel debat tijdens eindsymposium.



I-CARE4OLD

Eindsymposium én subsidie

In mei vond het eindsymposium van het onderzoeksproject I-CARE4OLD plaats. Tijdens dit symposium werden de resultaten gepresenteerd van nieuwe AI-gestuurde beslisondersteuning voor ouderen met complexe chronische aandoeningen. Maar liefst 100 deelnemers waren bij het symposium aanwezig, uit 14 verschillende landen. De focus lag op de effecten van farmacologische en niet-farmacologische interventies: wat werkt voor welke patiënt?

Collega en senior onderzoeker Hein van Hout was een van de projectcoördinatoren van het I-CARE4OLD-project en ontving later in 2025 een ZonMw-subsidie voor zijn innovatieproject 'Voor welke oudere werkt minderen met medicatie?', dat voortbouwt op de inzichten uit I-CARE4OLD. Medicatie minderen is een uitdaging bij ouderen in langdurige zorg, terwijl onderzoek hiernaar zeldzaam is. Daardoor ontbreekt cruciale kennis. De impact van het stoppen met medicatie bij ouderen in langdurige zorg wordt binnen dit nieuwe onderzoek onderzocht door gebruik te maken van het interRAI-LTCF-instrument. Daarmee ontstaat

inzicht in grote bestaande zorgdata uit meerdere landen, die in het kader van routinezorg, van opname tot overlijden, zijn gemonitord. Daarnaast worden innovatieve technieken als machine learning toegepast. Met deze nieuwe kennis kunnen zorgrichtlijnen worden verbeterd en behandelkeuzes voor kwetsbare ouderen beter onderbouwd.

Prikbord – Innovatie in 2025

Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept
Een eenvoudig concept met krachtige gevolgen
voor mensen met psychosociale klachten
De verbinding tussen huis en werk



UHP verbindt zorg en sociaal domein met vernieuwende spreekuren

De UHP heeft vanaf mei 2025 het spreekuur Welzijn op Recept in huis en vanaf september ook het spreekuur Gezondheid. Dit zijn twee spreekuren binnen het sociaal domein. Bij Welzijn op Recept ligt de focus op het vinden en versterken van sociale relaties aan de hand van gedeelde interesses. Het spreekuur Gezondheid richt zich op het verbeteren van de individuele leefstijl. De spreekuren werden eens per week of eens per twee weken in de praktijk van de UHP door mensen uit het Sociaal Domein zelf gehouden. [Kijk ook eens op www.welzijnoprecept.nl](http://www.welzijnoprecept.nl).

Minder vaak het vliegtuig: Research in General Practice neemt voortouw in duurzame mobiliteit

De sectie **Research in General Practice** heeft er in 2025 bewust voor gekozen om vooruit te lopen op 'officiële' richtlijnen rondom vlieguren. Waar de divisie nog geen formeel beleid heeft vastgesteld, heeft de sectie na uitvoerig intern overleg eigen beleid ontwikkeld rondom werkgerelateerde vlieguren. Uitgangspunt van het beleid is dat alleen wordt gevlogen wanneer aan vooraf vastgestelde criteria wordt voldaan. In het kort geldt 'niet vliegen, tenzij..', voor zowel continentale als intercontinentale vluchten. Op deze manier neemt de sectie het voortouw in het maken van groene keuzes en laat zij zien dat wetenschappelijke impact en duurzame mobiliteit goed samen kunnen gaan.



Simpel maar effectief: het tienminutengesprek

Studentenonderwijs UvA organiseert sinds kort online tienminutengesprekken met huisartsen die een coassistent in de praktijk begeleiden, om de vinger aan de pols te houden. Coördinator coschap Marloes van Kasteren miste het echte contact met de opleiders en is de onlinegesprekken via Teams langzaam maar zeker gaan invoeren. Zo blijft het contact warm en laagdrempelig,

kunnen huisartsen al hun vragen kwijt, en komt er tegelijkertijd nuttige feedback terug naar het instituut. "We krijgen wel veel mail", is een van die terugkerende geluiden. Studentenonderwijs heeft nog niet iedereen gesproken, maar blijft de rondes maken. Zo simpel kan vernieuwing soms ook zijn: een stukje persoonlijk contact in een tijd van digitalisering.

AI-model spoort longkanker eerder op mede dankzij ANHA-data

Onderzoekers hebben met behulp van onder andere ANHA-data in samenwerking met onze collega's van de UMC's in Groningen en Utrecht een **belangrijke studie** gepubliceerd in het British Journal of General Practice. Zij ontwikkelden een AI-model dat via analyse van huisartsjournaals longkanker gemiddeld vier maanden eerder kan opsporen. Dankzij de rijke en actuele gegevens uit het ANHA-netwerk konden zij deze belangrijke stap zetten richting eerdere signalering en mogelijk betere prognoses. Dit onderzoek laat zien hoe gebruik van routinezorgdata direct kan bijdragen aan innovatie in de zorg.

Lees meer over het onderzoek op amsterdamumc.org.



Aios leren praktijkmanagement in de praktijk

Waar leer je praktijkmanagement? In de praktijk natuurlijk. Huisarts en docent aan de huisartsopleiding Berend Jansen nodigt groepen aios uit in zijn eigen praktijk in Swifterbant. Een hele dag lang doorloopt de groep een programma samen met het team van het gezondheidscentrum. Berend zet als landelijk expert op het gebied van praktijkmanagement dus niet alleen de landelijk gemaakte materialen van **Profclass** in, hij maakt ze ook tastbaar en toepasbaar in de dagelijkse praktijk. Hoe ziet zo'n dag eruit? Personeelsmanagement en situationeel leiderschap worden concreet aan de hand van een interview met een aanwezige doktersassistente in opleiding besproken. Financieel management komt aan bod door samen een jaarrekening te ontleden, waarna de praktijkmanager haar taken toelicht. Tijdens een functionele wandeling door de praktijk ontdekken aios voor welke keuzes ze komen te staan bij het inrichten van een praktijk. Verschillende organisatievormen worden niet alleen met een SWOT-analyse geanalyseerd, maar ook toegelicht door een net gestarte huisarts uit de omgeving. De evaluaties van aios zijn zeer positief: praktijkmanagement wordt zo een levend en inspirerend onderdeel van de opleiding.

Samen werken aan passende zorg

In de regio en in het land

Interview – AWH-ANHA verkent Noordwest-Nederland verder	29
De Universitaire Huisartsenpraktijk als leerwerkplek	31
Bundelen van krachten in onderwijs aan opleiders	32
Jaarlijkse bijeenkomst in het teken van chronische zorg	33
Met nieuwe spiegelmodules reflecteren op kwaliteit van zorg	34
Bewegen naar meer samenwerking met Sociaal Domein	35
UNH Platformdag – Koers bepalen voor AI in de huisartsenzorg	36

Interview – AWH-ANHA verkent Noordwest-Nederland verder

In een gesprek met **Ruud Stam**, coördinator Strategie & Relaties van de Academische Werkplaats Huisartsenzorg – Amsterdam, Noord-Holland, Almere (AWH-ANHA), kijken we terug op de start van dit programma.

Een ronde door de regio

In 2025 startte het programma Academische Werkplaats Huisartsenzorg. Eén van de regionale werkpakketten draait om het versterken van de samenwerking tussen de zorg(praktijk) in de regio van Amsterdam UMC en onderwijs, opleiding en onderzoek. Binnen dit pakket wordt enerzijds de samenwerking met huidige AWH-partners in de regio groot Amsterdam geïntensiveerd, en anderzijds wordt de samenwerking met nieuwe partners aangegaan. Het gaat dan om de Regionale Huisartsorganisaties (RHO's) in de rest van het UMC-werkgebied: van de Kop van Noord-Holland tot Haarlem en Almere. Het streven is om de academie en alle huisartspraktijken uit Amsterdam, Noord-Holland en Almere met elkaar te verbinden in



één academische werkplaats huisartsenzorg.

Raakvlakken

Ruud: "Met Amsterdamse partners hebben we al jaren een samenwerking, onder andere op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en het delen van data en spiegelinformatie. Via het programma richten we ons nu op het intensiveren van die samenwerking door ook te focussen op zorginnovatie en onderwijs. Bij RHO's waar we nog niet eerder mee verbonden waren, gingen we afgelopen jaar het gesprek aan om raakvlakken te verkennen".

In 2025 maakten we contact met alle RHO's in de AWH-ANHA-regio en hebben we de meeste bezocht. "Iedereen ging er open in, nieuwsgierig. Wij wilden weten waar de RHO's mee bezig zijn en waar ze mee worstelen. Hoewel er ook specifieke regionale issues zijn, zien we over het algemeen dat de vraagstukken en behoeften die bij RHO's leven overeenkomen, waarbij alleen de schaal en de populatie per regio verschillen". Vraagstukken rondom chronische zorg en digitale zorg worden genoemd, maar ook de behoefte aan data om

innovaties te kunnen evalueren. Een kans dus, om deze vragen centraal binnen de werkplaats te bekijken en actief ideeën, ervaringen en kennis uit te wisselen. "Huisartsen moeten de vruchten kunnen plukken van de samenwerking binnen de AWH. Kennisvraagstukken kunnen in de AWH samen worden opgepakt, en innovaties landelijk gedeeld, toegankelijk voor iedereen."



Regio Noordwest-Nederland.

Ruud Stam:

'Huisartsen moeten de vruchten kunnen plukken van de samenwerking binnen de AWH.'

Database AWH-ANHA

De database is een belangrijk onderdeel van de werkplaats. De (HIS)data van praktijken wordt ingezet voor wetenschappelijk onderzoek binnen de afdeling Huisartsgeneeskunde Amsterdam UMC en voor kwaliteitsontwikkeling (spiegelinformatie) van de deelnemende praktijken. Maar er zijn ook andere toepassingen mogelijk. "Er wordt veel geïnnoveerd in de regio. Door samen te werken in de academische werkplaats kunnen RHO's hun data bijvoorbeeld gebruiken om te reflecteren op deze innovaties. De academie heeft onderzoekers en toegang tot data om dat te ondersteunen." Om te weten hoe zorg eruit ziet in de eigen regio, is het overigens van belang dat ook data van praktijken buiten de grote stad wordt meegenomen. "We zien dat dit een reden is voor RHO's om met AWH-ANHA mee te doen".

Zaadjes geplant

De bezoeken aan de regio's en de ontmoeting tussen collega's met verschillende rollen binnen de huisartsenzorg (zorg, onderzoek en onderwijs) beginnen hun vruchten af te werpen. Zo is er bijvoorbeeld in samenwerking met een van de RHO's een onderzoek gestart rondom hybride zorg, waarin wordt onderzocht hoe zorgvragen effectiever online gesteld kunnen worden. Vanuit onderwijs kan vervolgens ook de vraag worden gesteld welke consequenties dergelijke innovaties hebben voor het opleiden van de huisartsen van de toekomst. Tegelijkertijd zijn we in gesprek met regio's met een tekort aan huisartsen over hoe we de regio aantrekkelijker kunnen maken voor toekomstige huisartsen. "Wat maakt het aantrekkelijk voor aios en coassistenten om in deze regio's opgeleid te worden, of zich er te vestigen? Met enkele 'schaarsteregio's' werken we daar in de AWH nu ideeën over uit".

Ruud Stam:

'Kennisvraagstukken kunnen in de AWH samen worden opgepakt, en innovaties landelijk gedeeld, toegankelijk voor iedereen.'



AWH-ANHA netwerkbijeenkomst 2025. Foto: Sam Dijks.

Vooruitkijken

Waar AWH-ANHA in 2025 en begin 2026 vol heeft ingezet op het aanhalen van de relaties en het aanleggen van een basisinfrastructuur voor de AWH, zijn vanaf nu vooral de inhoudelijke projecten aan de beurt. Waar je de data- en samenwerkingsstructuur van de AWH als spoorweg kunt zien, zijn de onderzoeks- en zorginnovatieprojecten de treinen die steeds vaker door ons huisartsenlandschap zullen gaan rijden. Door met de verschillende RHO's aan projecten te werken, zullen we steeds sneller van elkaar kunnen leren.

Meer informatie over AWH-ANHA of meedoen?
Bezoek [aw-h.nl](https://awh-h.nl).

De Universitaire Huisartsenpraktijk als leerwerkplek

In 2025 begeleidde de UHP drie eerstejaars geneeskundestudenten in de huisartsenstage, twee doktersassistenten, vier coassistenten, één senior coassistent en een POH-GGZ in opleiding. Ook was er weer een aios werkzaam in de praktijk. Coassistenten Veronique Meester en Mees Kuijper vertellen over hun tijd bij de UHP.

Veronique Meester:

'Ik ben van plan om eerst werkervaring in het ziekenhuis op te doen en daarna te solliciteren voor de huisartsopleiding.'

Mees Kuijper:

'Ik heb de verschillende kanten van het huisartsenvak gezien: ontroerend, complex en intensief, maar ook mooi, grappig en dankbaar.'

Veronique Meester coassistent



Ik heb 6 weken coschap gelopen bij de UHP. Als derdejaars coassistent was dit coschap geschikt om grote stappen te zetten in zelfstandig werken.

Gekoppeld aan een huisarts draai je je eigen spreekuur. In het begin kreeg ik vooral simpele klachten, later kon ik ook patiënten met uitgebreidere klachten zien. Door eerst de patiënt zelfstandig te zien en te onderzoeken kon ik met een differentiaal-diagnose en een voorstel voor een behandelplan bij de huisarts aankloppen, die dit daarna controleerde. Ik heb heel veel geleerd op de UHP. Door de fijne collega's voelde ik mij meteen serieus genomen en werd ik behandeld als een volwaardig deel van het team. Een casus die mij erg is bijgebleven was een jonge patiënt waarbij ik een verdachte klier vond in de hals, wat een lymfoom bleek te zijn. Het meelopen in de UHP heeft mij erg enthousiast gemaakt voor huisartsgeneeskunde. Ik ben van plan om eerst werkervaring in het ziekenhuis op te doen en daarna te solliciteren voor de huisartsopleiding. Wie weet kom ik ooit nog eens in de UHP terecht!

Mees Kuijper coassistent



Ik koos ervoor om mijn senior coschap bij de huisartsgeneeskunde te volgen. Hoewel ik mijn reguliere coschap nog niet had gehad en ik nog niet precies wist wat ik zou

kunnen verwachten voelde dit, hoewel het een positieve keuze was, ik wilde echt iets in deze richting doen, toch een beetje als een sprong in het diepe. Het was daarom ook een fijne verrassing om in het warme bad van de UHP terecht te komen. In de 4 maanden die volgden heb ik verschillende kanten van het huisartsenvak gezien: de ontroerende, complexe, intensieve kanten maar ook de mooie, grappige en dankbare kanten. Tevens heb ik mezelf beter leren kennen; ik kreeg de ruimte om me te blijven ontwikkelen in dingen waar ik goed in ben en heb ook dingen over mezelf geleerd waar ruimte is voor verbetering. Ik heb nog meer dan genoeg te leren, want huisarts is geen makkelijk vak, maar ik ben ongelooflijk dankbaar dat de UHP een trede in die 'leerladder' is geweest. Als het ooit weer een optie is zal ik zeker terugkomen.

Bundelen van krachten in onderwijs aan opleiders

Paralleldagen (PA-dagen) van de huisartsopleiding

Coassistentopleiders kunnen sinds 2024 deelnemen aan de PA-dagen van de huisartsopleiding. Dit zijn onderwijsdagen op het instituut voor huisartsopleiders. Een deel van dit onderwijs is ook geschikt voor coassistentopleiders, een goede reden voor Studentenonderwijs (UvA en VU) en de huisartsopleiding om te gaan samenwerken.

Coassistentopleiders vormen tijdens de PA-dagen een eigen intervisiegroep, en kunnen samen met huisartsopleiders verdiepende workshops volgen. Deelname is voor coassistentopleiders niet verplicht, maar zij worden allemaal uitgenodigd om aan te sluiten. De samenwerking werkt ook andersom: sinds de start van deze samenwerking verzorgt het team Studentenonderwijs van de UvA een aantal workshops tijdens de PA-dagen. Deze gaan bijvoorbeeld over zelfregulerend leren, digitaal patiëntcollege en goede zorg aan ongedocumenteerden. Daarmee wordt de inhoud van het onderwijs versterkt en wordt kennis binnen de afdeling breder verspreid.



Opleidersonderwijs tijdens de Meerdagse 2025.
Foto: PhotoA.nl.



Podcasts over klinisch redeneren in de huisartsenpraktijk

Collega's van sectie Studentenonderwijs Faculteit der Geneeskunde VU ontwikkelden samen met studenten een reeks podcasts over klinisch redeneren in de huisartsenpraktijk. In korte, praktijkgerichte afleveringen wordt stap voor stap het denken achter diagnostiek en beleid besproken.

Podcastreeks De Kliniek

Beluister de nieuwste afleveringen van 'De Kliniek', een podcastreeks van Medisch Kompas, waaraan onze collega's meewerkten:

- **Hart voor Preventie: Cardiovasculair Risicomanagement in de praktijk** met dr. Paul Houben;
- **Rugpijn in de spreekkamer** met dr. Siri Visser;
- **Zuigeling met verkoudheid, hoesten en snelle ademhaling** met dr. Armin Soumillon.

Jaarlijkse bijeenkomst in het teken van chronische zorg

Hoe houden we samen de huisartsenzorg toekomstbestendig in een tijd van complexere zorgvragen en oplopende druk in de eerstelijns? De jaarlijkse netwerkbijeenkomst van huisartsenzorg (AWH-ANHA) draaide in 2025 om het thema 'Innovatie in de chronische zorg'. Het thema bleek te leven, gezien het grote aantal aanmeldingen.

Onze onderzoekers presenteerden zoals gebruikelijk hun actueel ANHA-onderzoek en ook de geliefde ICPC-quiz kwam weer aan bod, gevolgd door enkele presentaties. Een daarvan ging over de Visie Huisartsenzorg 2035 door Kim Stokkermans (NHG), om daarna aan de hand van prikkelende

stellingen deelnemers met elkaar in gesprek te laten gaan over de grenzen én mogelijkheden van passende zorg in de chronische eerstelijnszorg. Ook verkenden huisartsen, onderzoekers en andere betrokkenen in verschillende workshops proactieve en meer persoonsgerichte chronische zorg. Bijvoorbeeld via zelfmanagement en telemonitoring, het verduurzamen van astma- en COPD-zorg, vernieuwde integrale zorgpaden en groepsconsulten waarin medisch en sociaal domein samenkomen. Met onze netwerkbijeenkomst brengen we praktijk, wetenschap en beleid samen zodat we vanuit verschillende perspectieven werkbare oplossingen kunnen ontwikkelen die de kwaliteit van zorg hooghouden en de huisartsenzorg houdbaar maken. Meer inhoud, presentaties en resultaten van de avond vind je in deze **uitgebreide terugblik** of kijk de **aftermovie van de bijeenkomst**.



Foto's: Sam Dijks.

Met nieuwe spiegelmodules reflecteren op kwaliteit van zorg



We bieden huisartsen die zijn verbonden met AWH-ANHA en de AHa spiegelinformatie aan volgens de methode Spiegelaar.



Vier nieuwe modules

In 2025 zijn er vier nieuwe modules beschikbaar gekomen:

- Medicatiebewaking bij verminderde nierfunctie;
- Hormoonsuppletie therapie bij de overgang;
- Familiaire Hypercholesterolemie;
- Osteoporose en fractuurpreventie.

Kwaliteitsverbetering in de regio

Met de methode Spiegelaar vertalen we elk onderwerp naar een dataselectie uit het HIS. Onze datamanagers maken op basis daarvan een presentatie waarmee huisartsen kunnen reflecteren welke zorg zij verlenen en hoe dat zich verhoudt tot andere collega's. Zo leren zij van elkaar en hebben zij concrete handvatten om de zorg in de praktijk verder te ontwikkelen. Zo dragen we bij aan kwaliteitsverbetering in de regio.

[Bekijk de methode Spiegelaar.](#)

Bewegen naar meer samenwerking met Sociaal Domein

Het managementteam (MT), bestaande uit alle sectievoorzitters, het hoofd en de afdelingsmanager van de afdeling Huisartsgeneeskunde, bracht in juli een werkbezoek aan het Sociaal Domein.

Naast het voltallige MT waren vertegenwoordigers van de Gemeente Amsterdam/GGD en SB020/Buurtteams aanwezig. Er werd gesproken over Amsterdam Vitaal & Gezond, de sociale basis (SB020) en 'Welzijn op Recept'. Daarin komen de huisartsenzorg en het sociaal domein nadrukkelijk samen.

De afdeling Huisartsgeneeskunde benadrukt het belang van een sterkere verbinding tussen het medische en sociale domein. Zeker nu zorgvragen in de samenleving complexer worden, mensen gemiddeld ouder worden maar ook jonger chronisch ziek zijn, de vergrijzing toeneemt en personeelstekorten in de zorg oplopen.

Goede samenwerking kan helpen de groeiende zorgvraag (deels) op te vangen. "Door 1 sociaal werker meer zijn er ruim 3,5 zorgmedewerkers minder nodig", volgt uit onderzoek van ABF Research (artikel Sociaal Werk Werkt!). Tijdens het bezoek werd onder meer besproken of er binnen de huisartsopleiding voldoende aandacht is voor het sociaal domein en met wie huisartsen hierover kunnen sparren. Ook werd verkend hoe deze samenwerkingsvraag een plek kan krijgen binnen de Academische Werkplaats Huisartsenzorg (AWH-ANHA), waar passende zorg en regionale samenwerking tot de kernthema's behoren.

Als afsluiting speelde de groep een eerste versie van de serious game 'Sociaal Medische Samenwerking', ontwikkeld door Katinka Prince en Farhana Bharos. In het spel ervaren deelnemers hoe het is om samen te werken binnen verschillende systemen. Deze game laat veel potentie zien voor toepassing in het onderwijs aan zowel geneeskundestudenten als aios en wordt verder ontwikkeld.



Spelen van het spel 'Sociaal Medische Samenwerking'.

Uit onderzoek van ABF Research:

'Door 1 sociaal werker meer zijn er ruim 3,5 zorgmedewerkers minder nodig.'

UNH Platformdag – Koers bepalen voor AI in de huisartsenzorg



Foto's: David Lok.

AI is geen toekomstmuziek meer; het is een realiteit in de huisartsgeneeskunde. Tijdens de UNH-Platformdag op 17 april 2025 kwamen bijna honderd professionals uit het land samen om te reflecteren op de kansen, risico's en richting van AI in de eerstelijnszorg.

Als academische werkplaats zien we dat AI-toepassingen bij passende inzet een bijdrage kunnen leveren aan maatschappelijke vraagstukken die spelen in zorg en welzijn. Maar het brengt ook uitdagingen mee rond privacy, ethiek en toegankelijkheid die aandacht vereisen. De dag bood meer dan technologische vergezichten; workshops en lezingen hielpen om voorbij de

hype te kijken en de praktijk centraal te stellen. "AI raakt ons allemaal, zowel privé als in ons werk," stelde Dr. Erik Bischoff, afdelingshoofd Huisartsgeneeskunde Rotterdam. De meerwaarde van AI werd herkend, maar ook de noodzaak om fundamentele keuzes te maken over regie en verantwoordelijkheid. "Als huisartsen moeten we samen optrekken. Anders lopen we het risico dat AI ons overkomt," aldus Bischoff. AI werd niet gepresenteerd als wondermiddel, maar als hulpmiddel dat vraagt om visie en samenwerking. "De efficiëntie van onderzoek doen is enorm verhoogd wanneer je AI gebruikt om je te ondersteunen. Maar op dit moment blijft het echt een aanvulling op menselijk werk,"

concludeerde Ties Jansen, voorzitter van de Lovah. Vanuit het academisch netwerk onderschrijven wij deze constatering.

AI in de eerstelijns vraagt om wetenschappelijke onderbouwing, structurele samenwerking en kritische reflectie. Wij zetten ons er graag voor in om, samen met het werkveld, kennis te ontwikkelen én te delen, zodat AI bijdraagt aan betere zorg en niet slechts aan snellere zorg.

*Dit bericht is gebaseerd op het **uitgebreide verslag van de UNH-Platformdag**, zoals gepubliceerd op de website van UNH.*

Onze mensen in beeld

Gezellige en leerzame dag voor ondersteuners en assistenten	38
Onze jonge onderzoekers en promovendi	39
Prikbord	40

Gezellige én leerzame dag voor ondersteuners en assistenten



In december volgden de ondersteunde collega's van de verschillende secties binnen afdeling Huisartsgeneeskunde samen een programma van inspirerende workshops. Van handige tips in Excel tot de mogelijkheden van AI, 'Gedoe Management' en een pubquiz om de dag feestelijk af te sluiten.

Collega Marja Dijkman: "We kwamen samen voor een gezellige én leerzame dag vol workshops en inspiratie. Na een warm ontvangst met koffie en thee gingen we in de ochtend aan de slag met praktische workshops. Tijdens de Excel-training deden we weer nieuwe kennis op en kregen we handige tips die direct toepasbaar zijn in het dagelijkse werk. Daarna volgde de workshop AI en Copilot, waarin we op een leuke en toegankelijke manier werden meegenomen in de mogelijkheden van AI. We leerden niet alleen wat AI kan betekenen voor ons werk, maar ook hoe je hier bewust en verantwoord mee omgaat."



Daarnaast werd de proeftuin van Amsterdam UMC onder de aandacht gebracht: een veilige omgeving om zelf met AI te oefenen en inspiratie op te doen door te zien wat anderen al doen.

Na de lunch was er een gezamenlijke inspiratiesessie 'Gedoe Management', die zorgde voor herkenning, nieuwe inzichten en stof tot nadenken.

De dag werd feestelijk afgesloten met een gezellige pubquiz, inclusief hapje en drankje, onder leiding van onze eigen collega's.

Kortom: een geslaagde dag vol nieuwe kennis, inspiratie en verbinding!"

Onze jonge onderzoekers en promovendi (JOP)

Binnen de afdeling Huisarts-geneeskunde vormen de jonge onderzoekers en promovendi (JOP) een groep van ongeveer 25 jonge onderzoekers, van wie een deel als aiotho afwisselend in de huisartsenpraktijk werkt en onderzoek doet.



Wees Jezelf Festival Amsterdam UMC.

Voorzitter Maroucha van den Berg: "Ook het afgelopen jaar was er naast het onderzoek ruimte voor ontspanning en ontmoeting. Zo gingen we samen jeu-de-boules en bezochten we het Wees Jezelf festival van Amsterdam UMC. Deze activiteiten dragen bij aan een prettige sfeer binnen de groep en bieden een mooie gelegenheid om elkaar ook buiten het dagelijkse werk beter te leren kennen."



Deel van de JOP tijdens uitje.

Prikbord



Afval rapen locatie AMC door Research en HAG Centraal



Beginmaanden AWH-ANHA 2025



5 jaar gefuseerd taartjes



Sitevisit ZonMw betreffende programma AWH-ANHA



Roetveegpiet UvA



'Zorg voor iedereen' post op LinkedIn



Team Studentenonderwijs UvA



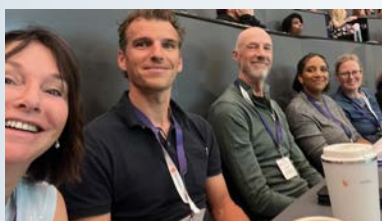
NVMO congres



Eva Bolt introductiesessie Palliatieve Zorg



Meerdaagse in Doorn, juni 2025



Speeddates met professionals = Studentenonderwijs UvA in het AMC



Teamfoto Universitaire Huisartsenpraktijk



Valorisatiemarkt Spiegelaar



Jaarafsluiting Huisartsenopleiding



Amsterdam Lovah Lympics



Amsterdam UMC Run



© Juli 2026

Het Jaarbeeld 2025 is een uitgave van de afdeling Huisartsgeneeskunde van Amsterdam UMC.

Met dank aan allen die in woord, tekst of beeld een bijdrage hebben geleverd.

Redactie en coördinatie Lisanne van Grinsven
Vormgeving datbureau.nl

Contact

Hebt u vragen, wilt u meer weten over de afdeling Huisartsgeneeskunde, reageren op dit jaarbeeld of anderszins contact met ons opnemen?

Stuur ons een mail:

communicatiehuisartsgeneeskunde@amsterdamumc.nl