

1 jaar Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC

TERUG- EN VOORUITBLIK
2025-2026



Onze partners:



Leids Universitair
Medisch Centrum



EerstelijnsZorg
Zoetermeer



hadoks



Rijn
en
Duin



HUISARTSEN
COÖPERATIE DE LIMES



Huisartsen
Spoedpost
De Limes

Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC

De Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC (AWH-LUMC) vormt in Zuid-Holland Noord, Haaglanden en Zoetermeer de brug tussen praktijk, beleid, onderzoek, onderwijs en opleiding binnen de huisartsenzorg. Verschillende partners in de zorg bundelen hun krachten en werken samen aan oplossingen voor regionale uitdagingen en aan het verbeteren van de kwaliteit. Zo blijft de huisartsenzorg toegankelijk en toekomstbestendig.

Ons doel is helder

Wij willen de huisartsenzorg in de regio versterken. Dat doen wij door praktijkgericht onderzoek en onderwijs te stimuleren dat aansluit bij wat er speelt, zoals hoge werkdruk, ontwikkelingen in AI en veelvoorkomende gezondheidsproblemen. We zorgen ervoor dat nieuwe kennis sneller haar weg vindt naar de praktijk, dat huisartsen en andere eerstelijnszorgverleners toegang hebben tot actuele inzichten en dat onderzoek makkelijker uitgevoerd kan worden.

Verbinding als motor voor verandering

De kracht van de Academische Werkplaats is verbinding. Wij zoeken daarom actief het gesprek met partners in de regio onderzoekers, opleiders, gemeenten en zorgverzekeraars.

Binnen de academie zijn disciplines van onderwijs, opleiding en onderzoek van het LUMC en Universiteit Leiden betrokken. Er is een nauwe samenwerking met Health Campus Den Haag en ELAN, het Extramuraal LUMC Academisch Netwerk.

Onze linking pins versterken onze banden met de huisartsen in de regio en onze partners: EerstelijnsZorg Zoetermeer, Hadoks, Rijn en Duin, Huisartsencoöperatie De Limes en Huisartsen Spoedpost De Limes.

Werkpakketten

De Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC werkt aan thema's binnen drie werkpakketten.

- 1 Datagedreven populatiegericht gezondheidsmanagement
- 2A Implementeren van data en digitalisatie in de huisartsenopleiding
- 2B Regionaal behoud van bevroren eerstelijns professionals
- 3 Optimaliseren van de onderzoeksinfrastructuur voor patiëntgebonden onderzoek

Organisatie

Vanuit het LUMC vindt de coördinatie van het netwerk plaats. De Academische Werkplaats is organisatorisch geplaatst onder de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde.

Gesteund door ZonMw

De doorontwikkeling van de Academische Werkplaatsen Huisartsenzorg wordt gefinancierd door ZonMw vanuit het programma Academische Werkplaatsen Huisartsenzorg. Er is een subsidie beschikbaar gesteld voor zeven academische werkplaatsen, die actief zijn in zeven regio's verspreid over Nederland, en een landelijk samenwerkingsverband.

In deze brochure

De Academische Werkplaats ging van start op 1 januari 2025. Inmiddels zijn we een jaar verder. We kijken met trots terug op het afgelopen jaar, maar we staan eveneens nog maar aan het begin. Met enkele personen blikken we terug en kijken we vooruit. Dennis Mook-Kanamori, Janet Kist, Rosha Hubens, Willian van Dijk, Rosalinde Poortvliet en de linking pins komen in deze brochure aan het woord.

Veel leesplezier!



Dr. Dennis Mook-Kanamori is projectleider voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Hij werkt bij het LUMC als onderzoeker-epidemioloog op de afdeling PHEG. Daarnaast is hij hoofd van ELAN (Extramuraal LUMC Academisch Netwerk). Tevens is hij huisarts in Lisse.

Dennis werkt op het snijvlak van huisartsenzorg, klinische epidemiologie, en data-wetenschappen. Zijn onderzoek focust met name op cardiometabole ziekten, geestelijke gezondheidszorg en (post-)COVID.

‘Daar liggen onze kansen: ophalen wat de behoeften zijn, onderzoeken welke oplossingen werken en kennis teruggeven aan de regio en de academische partners.’

Samen met en voor de regio

De Academische Werkplaats

Huisartsenzorg LUMC ging van start

op 1 januari 2025. In de maanden daarna werd het team compleet. Inmiddels zijn we een jaar verder. Dennis Mook-Kanamori is projectleider voor de Academische Werkplaats en deelt zijn visie.

Belang

Dennis vertelt dat het belangrijk is dat de Academische Werkplaats er is. 'Omdat,' zo zegt hij, 'de afstand tussen de academie en de regio soms te groot is. We staan voor grote uitdagingen in de huisartsenzorg. Er zijn knelpunten, onder meer in de spoedketen, in de chronische zorg, in de ouderenzorg en in de GGZ. Daarin moeten we met elkaar samenwerken.'

Samenwerking binnen de huisartsenzorg is echter complex. 'Er zijn ontzettend veel huisartsen in onze regio, en we zijn bovendien decentraal georganiseerd. Daarom is het essentieel om samenwerking te creëren tussen het veld – de huisartspraktijken – en onderzoekers, opleiders en onderwijsers.'

'We moeten een gevoel van gezamenlijkheid smeden, zodat de snelle ontwikkelingen binnen ons vakgebied gedeeld, onderzocht en vertaald kunnen worden naar onderwijs. Denk aan digitalisering, AI, nieuwe zorgtrajecten en transformatie.'

Knelpunten en kansen

De dubbele vergrijzing vormt een groot probleem in Nederland. Met het huidige personeel kunnen we de huisartsenzorg niet meer volledig dragen. Dennis licht toe: 'Dat is niet alleen een huisartsentekort, maar een breder tekort in de huisartsenzorg. Daar horen ook de POH's en de assistenten bij.'

Innovatie is noodzakelijk om deze uitdagingen het hoofd te bieden. 'Daar liggen onze kansen: ophalen wat de behoeften zijn, onderzoeken welke oplossingen werken en kennis teruggeven aan de regio en de academische partners.' De Academische Werkplaats is daar bij uitstek geschikt voor. Met als kanttekening dat er geen 'one size fits all' bestaat. Er zijn grote verschillen binnen onze regio.'

Daarnaast wil de Academische Werkplaats voorkomen dat oplossingen slechts leiden tot een waterbedeffect. 'Dit houdt in dat je het voor jouw sector – bij ons dus huisartsgeneeskunde – goed regelt, maar dat je hierdoor een probleem creëert bij onze partners, bijvoorbeeld de Spoedeisende Hulp of het ziekenhuis.'

'En we moeten ervoor zorgen dat oplossingen goed zijn voor de gehele populatie. Het kan namelijk zijn dat digitaliseren leidt tot grotere ongelijkheid in zorg, omdat bepaalde groepen geen toegang hebben tot deze vernieuwingen. Het is cruciaal dat AI en nieuwe tools een breed publiek bereiken en goed worden geïmplementeerd. Het gaat erom dat we met en voor de regio oplossingen bedenken, implementeren en evalueren.'

Verbonden

'Elke huisarts in Nederland moet zich academisch verbonden kunnen voelen. Dat is nu nog niet overal het geval. Uiteindelijk moet iedereen die met huisartsenzorg te maken heeft, terecht kunnen bij de Academische Werkplaats van zijn regio. Dat is voor de landelijke samenwerking van groot belang.'

Waar staan we nu?

'In het afgelopen jaar hebben we een sterke structuur opgebouwd met onze regio, onder andere via de linking pins. We hebben een duidelijke werkpakketstructuur. Maar vooral: onze ambities zijn helder en we hebben onze doelen voor ogen. Het komende jaar staat voor mij volledig in het teken van governance. Hoe bouw je samen met de regio een structuur die duurzaam is?'

'Persoonlijk heb ik het afgelopen jaar als enorm inspirerend ervaren. Ik voel veel plezier en bevlogenheid wanneer ik iets kan betekenen voor de mensen, de huisartsen en de regio om me heen. Juist op regioniveau kunnen we met kleine stappen grote impact maken – en daar kijk ik met veel enthousiasme naar uit.'

Population health management-aanpak

Janet Kist leidt werkpakket 1 voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. 'Dit werkpakket richt zich op regionale knelpunten en hoe we die met datagedreven ondersteuning en population health management kunnen helpen aanpakken,' aldus Janet.

Datagedreven werken kan inzichten opleveren uit lokale data. Janet licht toe: 'Zo weten we inmiddels dat Hindostanen in onze regio een tweemaal zo hoog risico hebben op hart- en vaatziekten. Ook zien we dat mensen met een lager inkomen anderhalf keer zo veel risico lopen op deze problemen.

Door de zorg hierop aan te passen – met betere voorlichting, gerichte leefstijladviezen en soms door eerder te starten met medicatie – kunnen we de gezondheid een beetje helpen verbeteren. Vervolgens monitoren we hoe het met deze groepen gaat. We kunnen op termijn ook onderzoeken of deze aanpak leidt tot hogere of lagere zorgkosten, maar daarvoor is meerdere jaren follow-up nodig.' Deze manier van werken noemen we population health management (PHM).

Doelen

Population health management draait niet alleen om betere gezondheid en lagere kosten, maar ook om het vergroten van het werkplezier van zorgverleners. 'Er verandert veel in de zorg. We willen dat die veranderingen bijdragen aan meer werkplezier. Ook dat hoort bij PHM,' aldus Janet.

'Het PHM-format is breed toepasbaar, bijvoorbeeld in de ouderenzorg, GGZ, of bij huisartsen. Voor deze doorkijkjes van onze populaties is veel data nodig, en dus een goede dekking van data van zorgverleners. Het ontsluiten van zorgdata is daarom een belangrijk doel binnen dit werkpakket.'

'Door de zorg hierop aan te passen – met betere voorlichting, gerichte leefstijladviezen en soms door eerder te starten met medicatie – kunnen we de gezondheid een beetje helpen verbeteren.'

Uitdagingen

In Nederland staan we voor grote uitdagingen om de zorg in de toekomst toegankelijk en toekomstbestendig te houden, en om de gezondheidsverschillen tussen verschillende groepen te verkleinen. 'We zijn gewend om iedereen gelijke zorg te bieden. De uitdaging is om aan te passen naar óngelijke zorg, zodat meer zorg op maat kan worden gegeven, passend bij de behoeften van verschillende groepen,' zegt Janet. 'Gesprekken tussen zorgverleners en burgers zijn belangrijk om dit verder te ontwikkelen.'

Aansluiten bij wat er lokaal leeft

Zelfs binnen één regio bestaan grote verschillen. Janet: 'Verschillen zijn overal. Data helpt om die inzichtelijk en behapbaar te maken. Het laat zien waar je iets mee kunt en waar niet.

Maar naast kwantitatieve data is ook kwalitatieve informatie belangrijk. Daarmee kun je onderzoeken of projecten alle groepen bereiken, wat wel of niet aansluit bij de burger, of wat in een bepaalde regio wel of niet goed werkt in de samenwerking. Voor ons als Academische Werkplaats is het essentieel dat we aansluiten bij wat er lokaal leeft. Wat nodig is op het platteland kan heel anders zijn dan in de stad.'

Terugblik en blik vooruit

Hoewel Janet het afgelopen jaar vooral 'te kort' vond, kijkt ze tevreden terug: 'We zijn in de hele regio betrokken bij IZA-projecten. Daardoor denken we als Academische Werkplaats actief mee over het toekomstbestendig houden van de zorg.'

En voor 2026? 'We gaan weer verder op de ingeslagen weg. Zo denken we mee op het vlak van werktevredenheid van verpleegkundigen en artsen, en werken we aan zorg op maat voor patiënten met hartfalen en zorg op maat bij gezondheidsverschillen,' aldus Janet. Ze hoopt dat steeds meer huisartsen hun data aansluiten. 'Dit helpt enorm om inzicht te krijgen in de gezondheid van onze regio, welke aanpassingen kunnen helpen en om de aanpassingen goed te kunnen monitoren.'

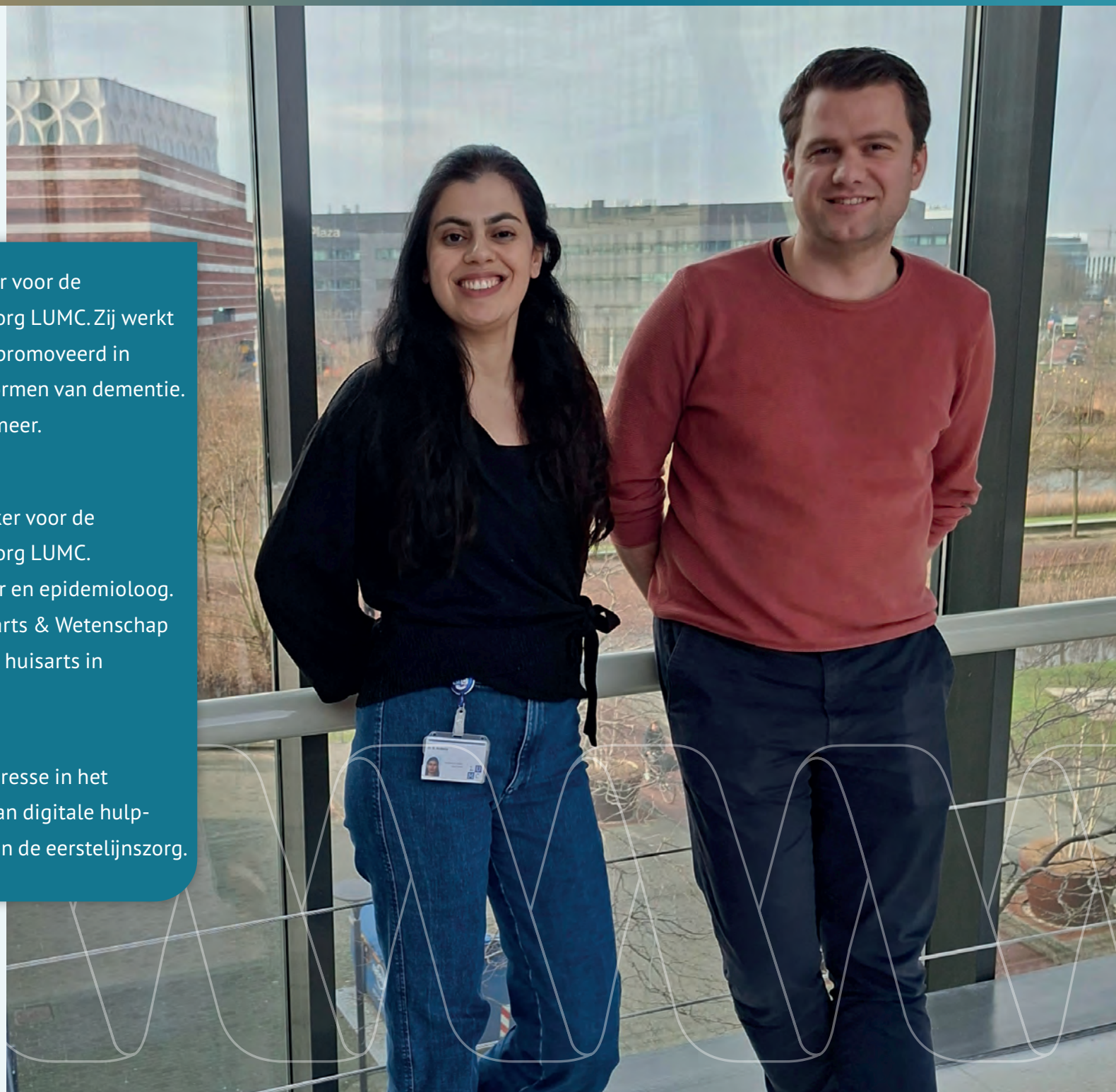
Dr. Janet Kist is werkpakkettrekker voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Zij werkt bij het LUMC als docent, epidemioloog en onderzoeker. Tevens is Janet kaderhuisarts hart- en vaatziekten, en werkzaam als huisarts in Den Haag. Ze is gespecialiseerd op het gebied van organisatie en transitie van zorg, hart- en vaatziekten, epidemiologie en routine zorgdata.



Dr. Rosha Hubens is werkpakkettrekker voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Zij werkt bij het LUMC als onderzoeker. Ze is gepromoveerd in vroegdiagnostiek van verschillende vormen van dementie. Daarnaast is Rosha huisarts in Zoetermeer.

Dr. Willian van Dijk is werkpakkettrekker voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Hij werkt bij het LUMC als onderzoeker en epidemioloog. Tevens is Willian verbonden aan Huisarts & Wetenschap (redacteur digitale zorg), en daarnaast huisarts in opleiding in Oegstgeest.

Rosha en Willian hebben speciale interesse in het inzetten van data en implementatie van digitale hulpmiddelen om waarde toe te voegen aan de eerstelijnszorg.



Aan de slag voor toegeruste professionals en werkplezier

Rosha Hubens en Willian van Dijk leiden samen werkpakket 2 voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Het werkpakket heeft twee onderwerpen, A en B, die op het eerste gezicht los staan van elkaar, maar toch heel veel met elkaar te maken hebben. 'Beide hebben tot doel om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken,' aldus Willian.

De werkpakkettrekkers kijken hoe het gebruik van data en digitalisering beter geïntegreerd kan worden in de opleiding tot huisarts. 'We zoeken samen met AIOS, opleiders en docenten vanuit diverse invalshoeken aansluitingspunten bij het huidige curriculum.'

Daarnaast zetten ze zich in voor het behoud van bevrologen eerstelijns professionals in de regio. Er is een tekort aan zowel huisartsen als andere zorgprofessionals in de eerstelijnszorg. 'We zoeken manieren voor het monitoren, voor het verminderen van knelpunten en het bevorderen van werkplezier.'

'Dat is het beste om met elkaar stapjes verder te komen.'

Rol

Rosha en Willian zijn voor de Academische Werkplaats trekkers, stimulators, maar vooral verbinders. Zij zijn gedreven om zich met hun werkpakket in te zetten voor toekomstbestendige huisartsenzorg. 'Samen met de regio,' vult Rosha aan. Aansluiten bij de behoeften staat voor hen daarbij centraal. 'Wij proberen op onze onderwerpen de ervaringen uit de praktijk te verbinden met onderwijs, opleiding en onderzoek. Wij zijn dienstbaar aan de regio.'

Knelpunten en kansen

Sommige knelpunten spelen in de ene stad of wijk meer dan in de andere, zoals huisvesting. De toegenomen werkdruk lijkt bij alle praktijken een probleem.

'Digitale tools bieden mogelijkheden om het werk efficiënter in te richten en daarmee ook weer leuker te maken. Digitale tools zijn er echter in vele maten, merken en manieren. Hoe kunnen we daar eenduidig en tegelijk passend onderwijs voor maken? Ook de regio-organisaties verschillen. Ze delen wel dezelfde visie op digitalisering, maar verschillen in benadering. Aan ons de taak om te verbinden en mensen te laten leren van elkaar, ook met de andere Academische Werkplaatsen Huisartsenzorg in het land. Dat is het beste om met elkaar stapjes verder te komen.'

Wat is er vorig jaar bereikt?

Rosha en Willian kijken trots terug op vorig jaar. Hoewel het eerste jaar in het teken stond van verkennen, is er al veel bereikt. Een impressie:

WERKPAKKET 2A

Implementeren van data en digitalisatie in de huisartsenopleiding

WERKPAKKET 2B

Regionaal behoud van bevrologen eerstelijns professionals

- AIOS en opleiders zijn bevroagd naar hun ervaringen met data en digitalisatie in de opleiding.
- Meerdere digitale tools zijn binnen de huisartsenpraktijk getest om te zien of ze 1) bruikbaar zijn voor digitalisatie in de opleiding; en 2) bij kunnen dragen aan betere huisartsenzorg.
- 'Vroegstoppers', huisartsen die niet meer praktiseren, zijn door onderzoekers bevroagd naar hun beweegredenen.
- In samenwerking met een RHO is een onderzoeksproject gestart om de huidige en toekomstige capaciteit aan fysiotherapeuten en apothekers in kaart te brengen.
- Voorbereidingen voor het project 'Voor iedereen een huisarts' om met een landelijk dashboard de huisartsbehoefte en -aanbod in beeld te brengen.

Blik vooruit

De beide werkpakkettrekkers kijken vol enthousiasme naar 2026. Er zijn al enkele concrete ontwikkelingen. Op het gebied van data en digitalisatie in de opleiding start er een focusgroep om de bevindingen verder te verdiepen. Ook zullen er kleine pilots op het gebied van digitalisatie komen in het huisartsgeneeskundig onderwijs.

Met de huisartsen, regio-organisaties en andere partners in de zorg hopen Rosha en Willian dit jaar de contacten te verstevigen. 'Samen kunnen we echt impact hebben.'

Onderzoek voor en met huisartsen

Rosalinde Poortvliet leidt werkpakket 3 voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. 'Dit werkpakket gaat over het optimaliseren van de onderzoeksinfrastructuur voor patiëntgebonden onderzoek. Het gaat hier dan om onderzoek met patiënten uit de huisartspraktijk, maar ook met huisartsen,' aldus Rosalinde.

Er is een breed scala aan typen onderzoek mogelijk, vertelt Rosalinde. 'Je kunt denken aan een gerandomiseerde interventiestudie met geneesmiddelen, vragenlijstonderzoek, of interviews. Vanuit onze afdeling en de regio wordt al decennialang succesvol patiëntgebonden onderzoek gedaan waarbij ELAN al sinds de start faciliteert.'

Toekomstbestendig onderzoek faciliteren

Het doel is om ook in de toekomst patiëntgebonden onderzoek mogelijk te maken voor onderzoekers, huisartsen en patiënten. Rosalinde licht toe: 'Dat bereiken we door meer in contact te staan met de praktijk, en door verbeteringen in de infrastructuur en logistieke processen. Ik ben ervan overtuigd dat goed patiëntgebonden onderzoek in de eerste lijn van meerwaarde is voor de dagelijkse

praktijkvoering. Maar ook voor wetenschappelijk onderbouwde, kwalitatief hoogstaande, passende zorg.'

Knelpunten en kansen

Een veel gehoorde reactie op de vraag of huisartspraktijken deel willen nemen, is dat ze te druk zijn voor onderzoek. 'Natuurlijk staat de zorg voor de patiënten op de eerste plek,' zegt Rosalinde. 'Met behulp van onderzoek kunnen we in de toekomst nog betere zorg leveren. We willen meer verbinding hebben met praktijken. Samen kijken we naar wat wel kan en welke 'beren op de weg' weggenomen kunnen worden. Wederzijdse erkenning en waardering zijn hierbij van belang.'

'Er is al veel mooi en wetenschappelijk erkend patiëntgebonden onderzoek gedaan. Dit is een goede basis om op voort te bouwen. We hoeven dus niet vanaf 0 te beginnen. We hebben ook een schat aan ervaring binnen het Onderzoekscentrum op onze afdeling.'

Onderlinge verschillen

Een 'one size fits all'-benadering werkt niet bij het werven van huisartsenpraktijken. Rosalinde legt uit: 'Een grote praktijk met meerdere huisartsen heeft een andere logistieke behoefte dan een kleine praktijk met één huisarts. Datzelfde geldt voor onderzoeksprojecten. Daarom hebben we hier extra aandacht voor en gaan we echt met elkaar in gesprek.'

Bouwen aan de basis

Het afgelopen jaar stond vooral in het teken van opbouw. Er is gestart met een landelijk expertpanel patiëntgebonden onderzoek. Dit panel houdt zich bezig met onder andere het beheren en up-to-date houden van procedures, stroomlijnen van (landelijk) onderzoek, en wet- en regelgeving. 'We hebben ook onze eigen multidisciplinaire LUMC-expertisegroep. Binnen deze groep wordt gekeken hoe de werving voor patiëntgebonden onderzoek verbeterd kan worden. Het gaat dan bijvoorbeeld over de inhoud, vorm en manier van uitnodigen voor deelname.'

Daarnaast zijn er 5 regionale praktijken aangesloten bij het regionale clinical trial netwerk en bij het Landelijk Onderzoekspraktijken Netwerk Huisartsgeneeskunde. 'Binnen ons netwerk wordt per praktijk minimaal een praktijkmedewerker GCP-gecertificeerd (Good Clinical Practice certificering). Er is nauwe afstemming met het Landelijk Onderzoekspraktijken Netwerk Huisartsgeneeskunde.'

Blik op de toekomst

'Nu er een stevige basis is, kan er verder worden gebouwd. We gaan op zoek naar de verwachtingen, behoeften en mogelijkheden. Het enthousiasme en de wil om samen te werken is er al, dus daar staan we sterk in,' sluit Rosalinde af met een lach.

Dr. Rosalinde Poortvliet is werkpakkettrekker voor de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC. Ze werkt bij het LUMC als onderzoeker en epidemioloog bij de afdeling PHEG en is daarnaast werkzaam als huisarts in Zevenhoven. Haar onderzoek focust zich vooral op passende medische zorg voor ouderen. Rosalinde houdt zich verder bezig met patiëntgebonden onderzoek.

‘We hebben ook een schat aan ervaring binnen het Onderzoekscentrum op onze afdeling.’



De kracht van verbinding

Aan de Academische Werkplaats Huisartsenzorg LUMC zijn meerdere linking pins verbonden die de brug slaan tussen de academie en hun regio (zowel naar de huisartsen als de regio-organisaties): Floor Grote vervult deze rol voor Zoetermeer en omstreken.

Charlotte Brouwer, Naomi Minderhout en Sytske van Bruggen zijn de linking pins in de Haagse regio. Daan Backes en Corrie Vellema zijn de linking pins voor Leiden en Zuid-Holland Noord.

Iedere linking pin geeft op een eigen manier invulling aan de rol afhankelijk van de behoeften in de regio.



Dr. Daan Backes werkt als linking pin regio Leiden (Rijn en Duin, De Limes). Hij is tevens huisarts in Leiden. Daan legt de connectie tussen huisarts-geneeskundige problematiek in de dagpraktijk, beleid vanuit gemeente en zorgverzekeraar, onderzoek en onderwijs. Belangrijke onderwerpen waar hij zich op richt zijn huisvestingsproblematiek in de eerste lijn, innovaties in de huisartsenzorg, en het behoud van werkplezier en talent in de regio.



Corrie Vellema is linking pin voor de regio Zuid-Holland Noord. Zij is tevens manager bij Huisartsenspoedpost De Limes. Haar portefeuilles bij de HAP zijn onder andere zorgcoördinatie, samenwerking SEH en capaciteitsmanagement. Ook is zij lid van de wetenschapscommissie van de HAP. Haar specifieke interesse ligt bij samenwerking in de keten en innovatie.



Dr. Charlotte Brouwer is linking pin voor de regio Haaglanden. Zij is tevens werkzaam als huisarts in Den Haag en rondt momenteel de laatste fase van haar promotieonderzoek af bij de afdeling Cardiologie van het LUMC. Haar specifieke interesse ligt bij het versterken van wijk Samenwerkingsverbanden en de verbinding tussen huisartsenzorg en het sociale domein. Daarnaast richt zij zich op onderzoek en implementatie van nieuwe ontwikkelingen in de huisartsenzorg, met als doel de zorg toekomstbestendig en goed ingebed in de regio te organiseren.

‘Een duurzaam zorgsysteem vraagt om innovatie en samenwerking. Binnen Zoetermeer wordt hier al jaren actief aan gewerkt. Als linking pin wil ik binnen Zoetermeer bijdragen aan dit structurele netwerk en helpen de zorg verder te versterken door mensen, kennis en ambitie te verbinden met de academische wereld. Door professionals, onderzoekers, studenten, beleidsmakers en patiënten samen te brengen, ontstaat waardevolle kruisbestuiving.’

FLOOR GROTE

'De woorden van antropoloog Jitske Kramer: "In tijden van transitie moeten we samen durven verdwalen. Juist in die tussenruimte ontstaat nieuwe betekenis en richting." Die gezamenlijke zoektocht vormt de kern van mijn bijdrage binnen de Academische Werkplaats.'

NAOMI MINDERHOUT



Dr. Floor Grote is linking pin voor de regio Zoetermeer. Zij is praktijkhoudend huisarts in Zoetermeer. Daarnaast is Floor kaderhuisarts GGZ verbonden aan Eerstelijns Zorg Zoetermeer (EZZ) en bestuurslid van PsyHAG, de expertgroep GGZ binnen het Nederlands Huisartsen Genootschap. Floor is gepromoveerd op 'diagnostiek kleine lichaamslengte bij kinderen' en maakt deel uit van de wetenschapscommissie in Zoetermeer. Haar specifieke interesse ligt bij het versterken van regionale netwerken en bij het verbeteren van de GGZ-zorgstructuur binnen de huisartsenzorg, waar zij zich inzet voor betere integratie, scholing en beleidsontwikkeling.



Dr. Naomi Minderhout vervult de rol van linking pin voor de regio Haaglanden. Daarnaast is zij innovatiemanager bij Cory Technology en vanaf mei 2026 praktijkhoudend huisarts van een nieuwe praktijk met Janet Kist. Naomi is gepromoveerd aan de Health Campus Den Haag op de integratie van acute zorg. Aansluitend werkte zij twee jaar als medisch manager bij de HAP van Hadoks. Naomi werkt op het snijvlak van patiëntenzorg, innovatie en organisatieontwikkeling binnen de eerstelijnszorg. Ze wordt gedreven door vernieuwing die de kern van het vak versterkt: slimme technologie, betere organisatie en nieuwe vormen van samenwerking die de positie van de huisarts toekomstbestendig maken.

'In de zorg is samenwerking tussen zorgorganisaties onderling en ook sociaal domein essentieel om toekomstbestendig te worden. Dit gaat om transformaties waarbij onderzoek en onderwijs ook een belangrijke rol kunnen spelen.'

CORRIE VELLEMA



Dr. Sytske van Bruggen is linking pin voor Hadoks. Vanuit haar achtergrond als gedragswetenschapper en implementatiekundige is zij onderzoeker en docent aan het LUMC. Tevens is Sytske beleidsadviseur 'Praktijk en wetenschap' bij Hadoks. Daarbij heeft zij o.a. als taak om de verbinding tussen behoeften van Haaglandse huisartsen en de wetenschap te versterken. Sytskes specifieke interesse ligt bij het toepassen van nieuwe wetenschappelijke inzichten in passende interventies voor de huisartsenzorg. Als implementatiekundige heeft zij daarbij altijd een scherp oog voor randvoorwaarden om deze met succes in de praktijk te laten landen.

'Mijn ambitie is om samen met de Academische Werkplaats, Rijn en Duin, Huisartsencoöperatie De Limes, gemeente en zorgverzekeraars te kijken hoe we de huisartsenzorg naar een hoger niveau kunnen tillen. Binnen al deze organisaties werkt veel talent, zijn prachtige ideeën, en lopen er verschillende projecten. Mijn wens is om de talenten uit deze organisaties aan elkaar te koppelen, en op die manier de samenwerking te verbeteren.'

DAAN BACKES

ONS TEAM



Hedwig Vos
Afdelingshoofd PHEG LUMC;
LSAWH-wp Governance;
deelnemer UNH



Dennis Mook-Kanamori
Voorzitter;
deelnemer UNH-Academische
Werkplaatsen



Margot de Waal
Programmamanager;
LSAWH-wp Kennisdisseminatie



Janet Kist
Werkpakket 1 (trekker);
LSAWH-wp Data;
deelnemer UNH-Research



Charlotte de Neve-Leenders
Werkpakket 2;
deelnemer UNH-Opleiding



Nienke Bogaard
Werkpakket 2



Rutger Middelburg
Werkpakket 2



Rosalinde Poortvliet
Werkpakket 3 (trekker)



Sytske van Bruggen
Linking pin Hadoks;
implementatiedeskundige



Floor Grote
Linking pin Zoetermeer e.o.



Daan Backes
Linking pin Leiden e.o.



Corrie Vellema
Linking pin HP De Limes

Werkpakketten AWH-LUMC

- 1 Datagedreven populatiegericht gezondheidsmanagement
- 2A Implementeren van data en digitalisatie in de huisartsenopleiding
- 2B Regionaal behoud van bevlogen eerstelijns professionals
- 3 Optimaliseren van de onderzoeksinfrastructuur voor patiëntgebonden onderzoek



Jessica Kieft – de Jong
Werkpakket 1;
deelnemer UNH-COH



Jeroen Struijs
Werkpakket 1



Marcel Haas
Werkpakket 1



Willian van Dijk
Werkpakket 2 (trekker)



Rosha Hubens
Werkpakket 2 (trekker)



Jacobijn Gussekloo
Werkpakket 3



Tobias Bonten
Werkpakket 3;
LSAWH-wp
Dynamische kennisagenda



Brenda Schakenbos
Werkpakket 3



Naomi Minderhout
Linking pin Den Haag e.o.



Charlotte Brouwer
Linking pin Den Haag e.o.



Joost van Son
Relatiemanager



Rimke Vos
Implementatiedeskundige



Linda Boon
Communicatieadviseur;
LSAWH-wp Communicatie



Maxime van den Berg
Contentredacteur



Melissa Bakker-de Vries
Secretaresse



Academische Werkplaats Huisartsenzorg

Contact

Voor meer informatie of samenwerken kunt u contact opnemen met:
Secretariaat Academische
Werkplaats Huisartsenzorg LUMC
071 526 84 44
awh@lumc.nl

Copyright

AWH-LUMC, februari 2026

Vormgeving

Engelen & de Vrind

Drukwerk

OBT BV

Fotografie

Olivier Paalvast Fotografie
Jelmer de Haas
Annemarie Bakker
Hielco Kuipers