

# Samen naar hybride zorg

Lessen en praktijkvoorbeelden van Zorg bij jou



## Voorwoord

De Nederlandse zorg staat voor ongekennde uitdagingen. Een vergrijzende bevolking, een tekort aan zorgprofessionals en stijgende kosten. Dat inzicht wordt inmiddels breed gedragen en besproken. Wat veel minder aandacht krijgt, zijn de concrete oplossingen die al werkelijkheid worden.

Ik ben overtuigd van de positieve en grote impact van het toepassen van hybride zorg - een slimme mix van digitale en fysieke zorgverlening - als dé sleutel tot betaalbare, toegankelijke zorg van hoge kwaliteit. Een paar jaar geleden kreeg ik de kans om dit in praktijk te brengen en te toetsen toen ik startte bij Zorg bij jou.

Op dat moment was Zorg bij jou een nieuw programma binnen Santeon, het samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen. Inmiddels groeien we met Zorg bij jou uit tot een landelijke dienst voor hybride zorg die al tienduizenden patiënten ondersteunt, en ingezet wordt in ziekenhuizen door heel Nederland. Samen met onze coöperatieleden ontwikkelen we nieuwe uniforme zorgpaden, delen we data en ervaringen en brengen we hybride zorg van losse pilots naar een nieuwe standaard.

Elke dag zie ik hoe hybride zorg echt het verschil maakt. Ik ontmoet patiënten die in hun eigen omgeving zorg krijgen en zich daarbij gezien en gesteund voelen. Zorgverleners vertellen me dat ze meer tijd en aandacht kunnen geven aan patiënten die dat het meest nodig hebben. Maar ze delen ook de uitdagingen die gepaard gaan met de invoering van hybride zorg. Want laat ik eerlijk zijn: de weg naar hybride zorg is niet makkelijk. Het is een systeemtransformatie. Het vraagt andere routines, samenwerking en vertrouwen in iets nieuws.

Jullie - artsen, verpleegkundigen en stafleden in zorgorganisaties - spelen een cruciale rol in deze transformatie naar toekomstbestendige zorg. Jullie kennen de dagelijkse praktijk, zien waar het beter kan en helpen ons om hybride zorg te laten landen in het werkproces. En eerlijk is eerlijk: we zijn er als sector en als organisatie nog niet. Om verder op te schalen moeten we nog stappen zetten in techniek en processen, zoals verdere EPD-integraties, uniformere werkwijzen en een soepelere samenwerking over organisaties heen. Daar kunnen we jullie kennis en ervaring goed bij gebruiken. Zorg bij jou ondersteunt die beweging met een aanpak en middelen waarin digitale en fysieke zorg elkaar naadloos versterken. Met ons missiegedreven en bevlogen team werken we er dagelijks aan om deze transformatie in de huizen te helpen realiseren.

Dit whitepaper is bedoeld voor iedereen die in de zorg werkt en zoekt naar manieren om het beter, slimmer of duurzamer te doen. Ik hoop dat het jullie herkenning en inspiratie biedt om nieuwe stappen te zetten. Laten we met elkaar in gesprek gaan om samen deze zorgtransformatie te realiseren en zo de zorg toegankelijk te houden.

**Siebre van der Kooij**  
Directeur Zorg bij jou



# Zo maak je hybride zorg werkbaar in de praktijk

Zorg bij jou helpt zorgorganisaties om capaciteit vrij te spelen, zodat professionals meer tijd hebben voor patiënten die dat het meeste nodig hebben. Dat doen we door hybride zorg snel en schaalbaar te organiseren. Precies in de lijn van het Integraal Zorg Akkoord (IZA): passende zorg op de juiste plek, minder regeldruk en meer ruimte voor samenwerking, digitalisering en werkplezier. De omslag vraagt lef en inzet, maar je hoeft niet bij nul te beginnen. Veel is al ontwikkeld en beproefd. Met Zorg bij jou stap je als zorgorganisatie eenvoudig in en lift je mee op een bestaande beweging.



## Direct starten met hybride zorg

Met het volledig ingerichte medisch servicecentrum (MSC) van Zorg bij jou kun je als zorgorganisatie snel aan de slag met hybride zorg. Je hoeft niet zelf het wiel uit te vinden: verpleegkundigen, protocollen, dashboards en technische infrastructuur zijn al beschikbaar. Als organisatie kun je er voor kiezen om eigen medewerkers in te zetten om je patiënten te monitoren en/of gebruikmaken van het bestaande team van Zorg bij jou.



## Profiteren van bewezen kwaliteit en zelf meebouwen aan de toekomst

Onze hybride zorgpaden zijn ontwikkeld met artsen en verpleegkundigen uit verschillende ziekenhuizen, gebaseerd op best practices. Je sluit direct aan op kwaliteit, zonder zelf te investeren in ontwikkeling. Tegelijkertijd bieden we ruimte om expertise uit jouw zorgorganisatie in te brengen om bestaande paden te verbeteren of nieuwe paden te ontwikkelen.



## Gebruikersgemak en regie door slimme technische integratie

Wij zorgen voor koppelingen met EPD's (HiX en Epic) en apps zoals Luscii, Patient Journey App, BeterDichtbij en Sananet. Inclusief beheer, updates en support voor patiënten. Daardoor blijven processen logisch, veilig en gebruiksvriendelijk voor je team.



## Een toekomstbestendige oplossing die past binnen je begroting

Met ons heldere prijsmodel per patiënt stap je eenvoudig in, zonder hoge opstartkosten. Licenties, techniek, ondersteuning en doorontwikkeling zijn inbegrepen.



## Meer service voor je patiënten, minder belasting voor de zorg

Patiënten krijgen betere begeleiding met minder ziekenhuisbezoeken. Ze ontvangen gedoseerde informatie (op maat), houden meer regie, besparen reistijd en dragen bij aan een kleinere ecologische voetafdruk.



## Samen sturen op de koers van hybride zorg

Zorg bij jou is een coöperatie van en voor de zorg. Zorgorganisaties die diensten afnemen van Zorg bij jou worden lid van de coöperatie en kunnen meebeslissen over de koers van het bedrijf. Als lid word je onderdeel van een netwerk waarin leren, verbeteren en vernieuwen centraal staan.

# Een coöperatie van en voor de zorg

Zorg bij jou is opgezet als een coöperatie. Dat betekent dat aangesloten zorgorganisaties naast klant, ook mede-eigenaar zijn. Leden beslissen samen over de ontwikkeling van nieuwe diensten en de koers van het bedrijf. In een sector waar veel digitale innovaties komen van commerciële partijen, kiezen we hier voor eigenaarschap in handen van de zorg zelf.



UITGELICHT

## Coöperatielid aan het woord

Spijkenisse Medisch Centrum (SMC) is coöperatielid van Zorg bij jou. Projectleider Anita Eijkenaar vertelt over de start van deze samenwerking:

“Binnen SMC leefde al langer de wens om te starten met thuismonitoring. We zien dit als een goede manier om onze patiënten passende zorg te bieden, in te spelen op de krapte in de zorg en mee te bewegen met de toenemende digitalisering in de maatschappij. Gezien de grootte van ons ziekenhuis was het zelf opzetten van zo’n traject niet realistisch. Daarom zijn we gaan kijken naar bestaande initiatieven, waarbij Zorg bij jou het beste aansloot.”

### Leden bepalen samen de richting van Zorg bij jou

Leden van Zorg bij jou bouwen samen aan het fundament van hybride zorg. Samen bepalen we de koers en ontwikkelen we uniforme zorgpaden en protocollen. Via de Algemene Ledenvergadering kunnen leden stemmen over nieuwe zorgpaden, investeringen en de koers van Zorg bij jou.

### Transparante prijsstelling

Als mede-eigenaar zie en bepaal je waar het budget van Zorg bij jou aan besteed wordt. De leden bepalen gezamenlijk ook de tariefstelling van de diensten.

### Invloed op medische protocollen

Deelnemende zorgorganisaties kunnen medisch professionals afvaardigen in de kernteams en medical boards van zorgpaden. Het kernteam ontwikkelt en verbetert het zorgpad. De medical board bewaakt en toetst de medische inhoud. Zo heb je als organisatie direct invloed op de medische protocollen.



### Gebouwd op de ervaring van Santeon, open voor iedereen

Zorg bij jou is een initiatief van Santeon en bouwt voort op meer dan tien jaar ervaring met het programma Samen Beter en waardegedreven zorg. Door vanaf het begin met de zeven ziekenhuizen samen te werken en van elkaar te leren, is niet alleen een gezamenlijke kwaliteitsstandaard ontstaan, maar ook een krachtige basis om hybride zorg structureel vorm te geven. De kracht van de samenwerking zit in de combinatie van expertise, landelijke spreiding, voldoende (patiënt)volume en de wil en cultuur om continu te verbeteren. Patiënten en professionals profiteren zo van wat in verschillende organisaties al werkt en van wat we samen steeds verder aanscherpen.

Zorg bij jou is ontstaan binnen Santeon, maar de ambitie was altijd groter: een model dat voor de hele zorg werkt. Daarom staat Zorg bij jou open voor alle zorgaanbieders die hybride zorg samen willen opschalen. De leden van Zorg bij jou zijn nu ziekenhuizen en tweedelijns zorgorganisaties. Op termijn kunnen ook huisartsenpraktijken en VVT-instellingen aansluiten en profiteren van de schaalvoordelen en het gezamenlijke beheer.

SMC is gestart met thuismonitoring voor astmapatiënten. “Een overzichtelijke patiëntengroep en voor de longpolikliniek een prettige manier om ervaring op te doen.” De samenwerking wordt als zeer positief ervaren. “Zorg bij jou heeft dit traject al meerdere keren succesvol doorlopen in andere ziekenhuizen. Er lag een helder implementatieplan en we konden snel schakelen met de projectleiders. De go- en no-go-momenten waren duidelijk, wat veel rust gaf in het proces.”

Na de goede ervaringen met astma is SMC onlangs ook gestart met thuismonitoring voor COPD-

patiënten. “Daarnaast hebben we het zorgpad hartfalen geïmplementeerd. Daar keken we enorm naar uit.” Samen met Zorg bij jou is gekeken naar het ambitieuze jaarplan van SMC. “Er staat nog een verdere uitbreiding van hybride zorgpaden op de planning.”

Tot slot benadrukt Anita het belang van het coöperatieve karakter: “We zijn ons ervan bewust dat we onderdeel zijn van de coöperatie Zorg bij jou en dragen daar graag aan bij, op een manier die past bij SMC.”

# Het medisch servicecentrum (MSC): de spil van hybride zorg

Het MSC is een gedistribueerde landelijke organisatie. Medewerkers werken vanuit verschillende locaties en zorgorganisaties samen aan de monitoring en begeleiding van patiënten, maar functioneren als één team met één werkwijze.

## Zo verloopt de opvolging in het MSC

In het MSC komen alle signalen van patiënten in thuismonitoring binnen. Bijvoorbeeld een afwijkende glucosewaarde bij een zwangere met diabetes, een verslechterende longfunctie bij een COPD-patiënt of vragen over medicatie na een operatie. Indien nodig pakken medewerkers van het MSC meldingen op en geven er een passend vervolg aan volgens vaste werkafspraken.

## Een uniforme werkwijze

De basis onder het MSC is een uniform protocol per zorgpad. Medische kernteams bepalen welke contactmomenten digitaal kunnen en welke zorg fysiek blijft. In het protocol staat welke actie bij welke melding hoort en wanneer contact nodig is met de patiënt of het behandelteam. Zo werken alle betrokken professionals met dezelfde standaarden, ongeacht waar zij werken.

## Medische regie en afstemming

Binnen het MSC worden signalen beoordeeld binnen de afgesproken kaders en alleen doorgezet naar het behandelteam wanneer dat nodig is. De medische regie blijft altijd bij de zorgorganisatie en de hoofdbehandelaar. Waar nodig zijn er vaste afstemmomenten, en inzichten uit de monitoring worden structureel teruggekoppeld.



Van idee naar impact:

# Zo realiseren we hybride zorg

Hybride zorg succesvol implementeren begint met een goed ontworpen zorgpad. Wij geloven dat snel leren en doorontwikkelen hierin het verschil maakt. Door met meerdere zorgorganisaties zorgpaden te ontwikkelen, bundelen we niet alleen expertise, maar zorgen we ook voor direct toepasbare en breed gedragen oplossingen.

Onze werkwijze:

## hybride zorg ontwikkelen in 5 stappen

Om te komen tot een succesvol hybride zorgpad doorlopen we met een groep ziekenhuizen het stappenplan voor het digitaliseren van zorg van [samendezorgvernieuwen.nl](https://www.samendezorgvernieuwen.nl). Een helder stappenplan met vijf overzichtelijke stappen, achtergrondinformatie en bewezen tools. Na de ontwikkeling van het zorgpad, kan deze ook in andere ziekenhuizen worden geïmplementeerd.



Ook aan de slag met het digitaliseren van een zorgpad? Bekijk dan de website [samendezorgvernieuwen.nl](https://www.samendezorgvernieuwen.nl), voor een praktische aanpak voor het vernieuwen van zorg.



1

### Zorgpad in kaart brengen

We starten bij de praktijk. We brengen het huidige zorgproces en de bestaande protocollen in kaart en maken inzichtelijk waar ziekenhuizen van elkaar verschillen en waar ze op één lijn zitten. Tegelijk onderzoeken we de behoeften van patiënten en zorgverleners en verkennen we waar kansen liggen voor het hybride maken van de zorg. Hiervoor gebruiken we o.a. metro mapping.



2

### Zorgpadvernieuwingen ontwerpen

De kansen uit stap 1 vertalen we naar het ontwerpen en ontwikkelen van concrete zorgpadvernieuwingen. We werken de nieuwe patiëntreis uit met een mix van fysieke en digitale contactmomenten. We richten ons hierbij op de zorgpadvernieuwingen die het meeste impact maken. Daarbij kijken we naar de verwachte kosten en opbrengsten en de meerwaarde voor patiënten en zorgprofessionals.



3

### Implementeren en uitvoeren

Vervolgens passen we het zorgpad aan en richten de benodigde apps in. Dat doen we samen met onze techpartners en met zorgprofessionals. We vertalen het zorgpad naar concrete inhoud in de app(s), met stapsgewijze informatie en begeleiding voor de patiënt. Waar passend organiseren we monitoring en opvolging via het medisch servicecentrum (MSC), in afstemming met de betrokken vakgroep(en).



### Verandering en waarde realiseren

Na livegang evalueren we de zorgpadvernieuwing: werkt het zoals bedoeld en levert het de beoogde impact op? We meten en bespreken effecten (zoals werkdruk, zorggebruik, patiënttevredenheid en kwaliteit) en vertalen inzichten naar gerichte verbeteringen.

4



5

### Borgen en opschalen

Als de vernieuwing bewezen impact heeft, maken we het hybride zorgpad de nieuwe standaard: structureel ingebed in de organisatie, consistent uitgevoerd en continu gemonitord. Voor organisaties die willen aansluiten, maken we het vervolgens zo eenvoudig mogelijk om te starten met een zorgpad dat al is ontwikkeld en beproefd.

UITGELICHT

## Zorgpad geboortezorg

Gynaecoloog en CMDO **Joost Akkermans** (Medisch Spectrum Twente) werkt als medical lead aan de ontwikkeling van het hybride zorgpad geboortezorg.

Joost: “Hoe geven we op het juiste moment de juiste informatie? Dat is het uitgangspunt voor dit zorgpad. Patiënt-educatie is vaak nog een onderbelicht onderwerp van hybride zorg. Zwangeren vullen bij de intake een vragenlijst in en op basis daarvan informeren we de zwangere zoveel mogelijk op maat, zodat het persoonlijk en relevant is.”

*“Patiënten komen beter voorbereid in de spreekkamer”*

In de praktijk merkt Joost duidelijke voordelen. “Als ik een samen-beslis-moment heb en de patiënt is goed voorbereid, dan heeft dat enorme invloed op de kwaliteit van het gesprek en de beslissing.” Bovendien verlopen de gesprekken vlotter: “Ik kan sneller tot de kern komen. Dat bespaart tijd en verhoogt de kwaliteit van zorg.”

# Informeren en meten: een gouden combinatie

Per zorgpad bepalen we samen met zorgverleners hoe we hybride zorg vormgeven. Thuismeten en informatievoorziening staan hierbij centraal. Deze combinatie werkt goed, omdat de patiënt zo én gedoseerde, relevante informatie ontvangt over de aandoening én op afstand wordt begeleid met thuismeten.

### Informatie op maat: beter voorbereid, beter geïnformeerd

Informatie op maat biedt patiënten betrouwbare, tijdige en gepersonaliseerde informatie over hun aandoening, behandeling of hersteltraject. Via gebruiksvriendelijke apps ontvangen patiënten gestructureerde informatie, videomateriaal of keuzehulp, allemaal afgestemd op hun situatie.

### Informatie op het juiste moment

Het effect van informatie op maat zit niet alleen in wát je vertelt, maar vooral in wánnéer. In onze zorgpaden doseren we informatie in korte, logische stappen: wat nu relevant is, en wat later pas. Zo voorkomen we informatie-overload.

Patiënten komen beter voorbereid naar hun consult, stellen gerichtere vragen en voelen zich zekerder over hun behandeltraject. Ook voor zorgverleners betekent dit winst: consulttijd wordt effectiever benut en het aantal onnodige vragen of herhaalconsulten neemt af. Een mooi voorbeeld is het voorlichtingstraject binnen de geboortezorg, waarin zwangeren op maat informatie ontvangen over hun aanstaande bevalling.

### Thuismonitoring: slimme signalering en passende interventie

Met thuismonitoring worden patiënten op afstand gevolgd via vragenlijsten of meetgegevens (zoals bloeddruk, hartslag of glucosewaarden). Bij afwijkende waarden of signalen volgt direct actie: een verpleegkundige van het medisch servicecentrum neemt contact op met de patiënt en/of de hoofdbehandelaar. Zo wordt de zorgbehoefte voortdurend afgestemd op wat op dat moment nodig is.

Deze vorm van hybride zorg bewijst zich dagelijks in de praktijk. Denk aan patiënten die na een darmoperatie sneller naar huis kunnen omdat het herstel thuis veilig wordt gevolgd of chronisch zieke patiënten met astma of hartfalen die minder vaak ter controle naar het ziekenhuis hoeven.

### De beste apps voor elk zorgpad

Eén van de unieke aspecten van Zorg bij jou is dat we werken met verschillende technologiepartners. Door deze samenwerkingen kunnen we per zorgpad de best passende app(s) selecteren en patiënten zo goed mogelijk ondersteunen.

### Toegankelijkheid voor verschillende patiëntgroepen

Niet iedere patiënt is even digitaal vaardig of heeft dezelfde thuissituatie. Daarom ontwerpen we informatie op maat en monitoring zo dat zoveel mogelijk patiënten kunnen meedoen: met duidelijke taal (B1), eenvoudige stappen, en ondersteuning waar nodig.

UITGELICHT

## Zorgpad rondom darmoperaties

Chirurgen binnen ZGT (Ziekenhuisgroep Twente) zien thuismonitoring na darmoperaties via Zorg bij jou als een logische stap, vertelt chirurg **dr. Martijn Lutke Holzik**: “We moeten naar passende zorg toe. Thuismonitoring helpt ons om veel efficiënter te werken. Patiënten bleven voorheen gemiddeld 4 tot 5 dagen ter controle in het ziekenhuis, nu kunnen ze door thuismonitoring al na 1 tot 2 dagen naar huis. Voorheen liepen we soms over een afdeling om bij het merendeel van de patiënten te concluderen dat het eigenlijk best goed gaat. Deze patiënten kunnen prima thuis herstellen.”

*“Thuismonitoring helpt ons om veel efficiënter te werken”*

Via een app meten patiënten na hun darmoperatie tien dagen lang tweemaal daags hun vitale functies thuis. Lutke Holzik: “Als je de patiënten goed uitlegt dat het op afstand in de gaten houden net zo goed - of zelfs beter - werkt, dan willen veel patiënten deelnemen. De verpleegkundigen kunnen zich nu focussen op patiënten die echt nog ziekenhuiszorg nodig hebben.”



Winnaar  
Grand Jury prijs  
STZ Innovatie  
challenge  
2025



Van data naar inzicht:

## Leren van hybride zorg op schaal

Tienduizenden patiënten worden via Zorg bij jou thuis gemonitord. Maar leidt dat ook tot betere zorg?



Zorg bij jou werkt nauw samen met Santeon aan de evaluatie van hybride zorg. Hiervoor combineren we klinische data uit de zeven Santeon-ziekenhuizen met data en inzichten uit thuismonitoring van Zorg bij jou. We spraken met Mariska Schröder, onderzoeker zorgevaluatie, en Stefan Heinen, inhoudelijk teamleider data-analyse bij Santeon, over hoe deze gezamenlijke zorgevaluatie in de praktijk werkt.

### Metten wat ertoe doet

“Het team zorgevaluatie evalueert de hybride zorgpaden die via Zorg bij jou geleverd worden binnen de zeven Santeon ziekenhuizen,” vertelt Mariska. “Dat doen we op basis van het Quadruple Aim-framework: we kijken naar de ervaring van patiënten, de ervaring van zorgprofessionals, de uitkomsten van zorg en de zorgactiviteiten als maat voor de kosten.” Voor haar is één ding helder: “Het reduceren van consulten of kosten mag nooit ten koste gaan van de uitkomst voor de patiënt, die moet gelijk blijven of beter worden.”

Om de effecten van hybride zorg niet alleen achteraf te beschrijven, maar ook vooraf de verwachtingen scherp te krijgen, begint elk nieuw hybride zorgpad met een impactanalyse. Dat is een gezamenlijke inschatting van wat thuismonitoring kan opleveren, zoals minder polibezoeken, een kortere verblijfsduur, geen toename van complicaties bij patiënten na een darmoperatie, of bijvoorbeeld een lager geboortegewicht bij kinderen van moeders met zwangerschapsdiabetes.

“We streven ernaar om met hybride zorg geen extra, on-top zorg te leveren, maar vervangende zorg,” zegt Stefan. “Dat we de zorg in het ziekenhuis daadwerkelijk op een andere manier organiseren.”

Mariska legt uit: “De impactanalyse vormt de basis voor onze evaluatie. Samen met artsen wordt bepaald op welke uitkomsten gestuurd wordt. Wij vullen dit aan met inzichten uit wetenschappelijke literatuur en bekijken welke aanvullende uitkomsten eventueel relevant zijn om te evalueren.”

### Van post-darm tot hartfalen

Niet elk hybride zorgpad laat zich even makkelijk evalueren. Bij post-darmchirurgie, waarbij patiënten dertig dagen worden gemonitord, is de aanpak overzichtelijk. “We kijken of patiënten eerder naar huis kunnen en of de totale ligduur afneemt,” legt Mariska uit. “Omdat alle patiënten een vergelijkbare route afleggen, is dit relatief eenvoudig te evalueren.”

Bij chronische aandoeningen zoals hartfalen ligt dat anders. “Elke patiënt stroomt op een ander moment in. De ene patiënt heeft de eerste twee weken twee polibezoeken, de ander komt pas na een half jaar terug,” schetst Stefan. “De zorgpaden voor chronisch zieken zijn veel diverser.” Bij sommige chronische ziektes speelt bovendien een registratieprobleem. Bij hartfalen krijgen patiënten vaak een andere DBC-codering vanwege comorbiditeit (meerdere hartziekten). “Je mist heel veel patiënten die wel hartfalen hebben.” Het gevolg: maanden werk om tot een zuivere patiëntselectie van patiënten te komen die meegenomen kunnen worden in de zorgevaluatie.

### Zeven ziekenhuizen, één taal

De zeven Santeon ziekenhuizen werken met twee verschillende EPD's (Epic en HiX), elk met een eigen inrichting. "In het ene ziekenhuis heet een registratie X, in het andere Y, terwijl het allebei om hetzelfde type poliklinisch bezoek gaat," vertelt Stefan. Om tot uniforme analyses te komen, ontwikkelde Santeon het Santeon Informatiemodel: een gestandaardiseerd model waarin gegevens worden getransformeerd naar één gemeenschappelijke taal. Via het Health Intelligence Platform Santeon komen de data uit alle ziekenhuizen samen.

Die uniformering kost tijd, maar levert veel op. "Er wordt ontzettend veel werk verricht door de data-analisten in de ziekenhuizen en bij Santeon," zegt Mariska. "Wij zijn als onderzoekers echt heel blij met de data die we via het platform krijgen."

### Governance: zorgvuldig omgaan met data

"Elke nieuwe evaluatie gaat eerst langs onze gezamenlijke beheercommissie," zegt Stefan. "Die kijkt heel scherp of we de juiste data gebruiken, niet meer opvragen dan nodig is en alles rechtmatig doen." Deze commissie is onderdeel van een bredere governancestructuur rondom data en zorgevaluatie, waarin Santeon en Zorg bij jou duidelijke afspraken hebben gemaakt over rollen, besluitvorming en toetsing.

### Van inzicht naar verbetering

De uitkomsten van zorgevaluatie komen samen in dashboards. Daarin zien kernteams die werken aan hybride zorgpaden zaken als ligduur, contactmomenten en tevredenheidsscores terug. "We willen niet alleen gerealiseerde impact laten zien, maar ook onbenut potentieel," zegt Mariska. "Stel dat een

bepaald effect in het ene ziekenhuis wel zichtbaar is en in het andere niet, waar zit het verschil? Ligt het aan de wijze van implementatie? Data en inzichten uit de dashboards helpen kernteams om gericht te verbeteren."

Het kost tijd om de impact van hybride zorg aan te tonen. Mariska: "Soms laten de data nog niet het gewenste of verwachte effect zien. Daar zit ook emotie: teams hebben hard gewerkt en willen graag dat het effect er al is, terwijl dat vaak niet van de ene op de andere dag te realiseren is. Daar werken we constructief in samen."

### Leren op schaal

Door klinische data uit zeven ziekenhuizen te combineren met gegevens uit thuismonitoring en ervaringen van patiënten en zorgprofessionals, ont-

staat een steeds completer beeld van wat hybride zorg in de praktijk oplevert. "Wat ik mooi vind, is dat we in de zorgevaluaties zien dat patiënten en zorgverleners overwegend positief zijn over hybride zorg," zegt Mariska. "Teams krijgen bovendien steeds beter zicht op de impact van hun zorgpad en hebben daarmee concrete handvatten om de zorg verder te verbeteren. Zo dragen we bij aan toekomstbestendige zorg die aantoonbaar beter is."

Dat maakt dit werk niet alleen relevant voor de betrokken ziekenhuizen, maar ook bijzonder in Nederland: er zijn maar weinig plekken waar op deze schaal, zo gestructureerd en samen met de praktijk geleerd wordt over de impact van hybride zorg.

#### UITGELICHT

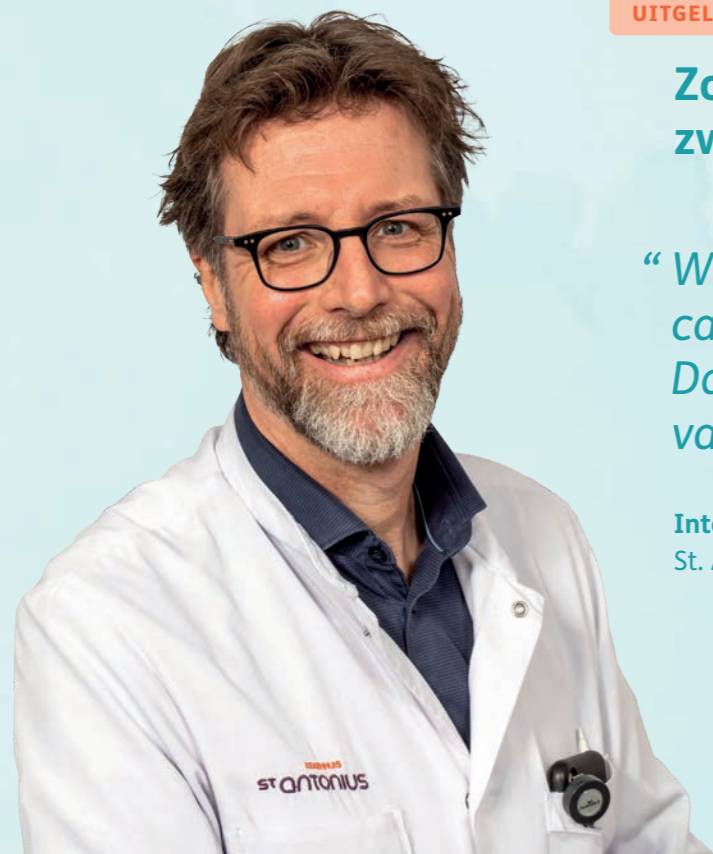
### Zorgpad zwangerschapsdiabetes

*"Wij hadden een tekort aan interne capaciteit voor diabeteszorg. Dankzij de digitale zorg en de inzet van het MSC is dit nu opgelost."*

Internist-endocrinoloog Ingo Eland  
St. Antonius Ziekenhuis

"De zorglast voor patiënten met zwangerschapsdiabetes is heel groot. Er zijn meerdere fysieke controles per week en er is vaak telefonisch contact met de diëtist of de diabetesverpleegkundigen. De inzet van thuismonitoring maakt hier een groot verschil. Ons diabetesteam heeft nu nog één startgesprek als iemand begint met thuismonitoring. De overige contactmomenten worden overgenomen door het medisch servicecentrum. Als het nodig is, geven collega's van het medisch servicecentrum extra uitleg. Zij ondernemen ook de eerste actie als de glucosewaarden afwijken, zoals advies om het dieet aan te passen of over de insulinedosering. Dat hebben we vastgelegd in het protocol."

"Doordat je van elkaar leert, merk je ook wat er efficiënter kan. Zo zie je vanuit de praktijk dat je de instructies voor het meten en spuiten prima online kunt geven, evenals de nacontrole. We hebben deze zorg nog veel meer gedigitaliseerd dan we op voorhand van plan waren. En de impact pakt nog beter uit dan ik had verwacht. Wij hadden een tekort aan interne capaciteit voor diabeteszorg. Dankzij de digitale zorg en de inzet van het MSC is dit nu opgelost."



# Van aansluiten tot livegang: het implementatietraject



In de zorg stranden veel digitale of hybride initiatieven niet op de inhoud, maar op de invoering: het kost tijd, vraagt afstemming met veel disciplines en raakt de dagelijkse werkpraktijk. In dit interview vertelt Kim Willems, product owner implementatie bij Zorg bij jou, hoe we zorgorganisaties ondersteunen bij het implementeren van hybride zorg. Met een beproefde aanpak, ervaren projectleiding en heldere stappen begeleiden we de organisatie van verkenning en scope-keuzes tot testen, training en livegang.

## Waar begint een implementatie altijd mee?

“We beginnen met een verkenning met de organisatie. Daarin bepalen we samen de scope: welke patiëntgroep(en) en welk(e) zorgpad(en) pakken we als eerste op? Welke functionaliteiten zetten we in? We willen snappen hoe de zorgorganisatie werkt, welke patiëntgroepen er zijn en waar knelpunten zitten. Op basis daarvan kijken we samen waar hybride zorg echt het verschil kan maken. De ervaring leert dat deze gesprekken heel belangrijk zijn. Als je zonder duidelijke keuzes begint, loop je een risico op uitstel of afstel.”

## Hoe begeleidt Zorg bij jou zorgorganisaties bij de implementatie van hybride zorg?

“We werken met een bewezen methodiek die structuur geeft, maar altijd wordt aangepast aan de situatie van de organisatie. Voor elke zorgorganisatie stellen we projectleiders aan die de implementatie in goede banen leiden. Deze projectleiders werken gedurende de hele implementatiefase nauw samen met de zorgorganisatie. Zij zorgen bijvoorbeeld voor een planning met duidelijke go- en no-go-momenten.”

## Welke inzet is er benodigd vanuit de zorgorganisatie?

“Wij nemen veel werk uit handen: er ligt al een stevig plan en er staat een ervaren implementatieteam klaar. Maar we kunnen en willen hybride zorg niet van

buitenaf opleggen. Voor een succesvolle implementatie is de inzet van de zorgorganisatie onmisbaar.

Dit betekent bijvoorbeeld dat er lokaal een coördinator nodig is die het project leidt en het team meeneemt. Ook vragen we inzet van zorgverleners en andere afdelingen in de zorgorganisaties. Denk hierbij aan financiën, juridische zaken en techniek. Het implementatieteam brengt al deze zaken samen en zorgt ervoor dat alles goed op elkaar afgestemd is voor de livegang. Dit is belangrijk omdat hybride zorg invoeren een flinke transformatie van de manier van werken is.”

## Hoelang duurt een implementatieproces gemiddeld?

“De doorlooptijd van een implementatie hangt geheel af van

wat en waar we precies gaan implementeren. Een organisatie die zelf al thuismonitoring heeft lopen, heeft een iets ander traject dan een organisatie die net start. In het algemeen duren implementaties tussen de acht en twaalf weken.”

## Hoe zorgen jullie dat de livegang van het eerste zorgpad soepel verloopt?

“De livegang bereiden we heel zorgvuldig voor. We starten altijd met een uitgebreide productietest: werkt alles technisch, sluiten de processen goed aan en weten de betrokken zorgverleners wat er van hen verwacht wordt? Pas als dat op orde is, gaan we live. Met hoeveel patiënten we starten, hangt af van het zorgpad en de situatie van het ziekenhuis. Soms beginnen we met een kleinere groep patiënten, maar vaak kiezen we ervoor om direct de hele patiëntgroep over te zetten. Dat voorkomt dat er twee werkwijzen naast elkaar bestaan, wat in de praktijk onhandig is. Wat altijd hetzelfde is: we doen de overgang samen en met intensieve begeleiding. We volgen vanaf dag één hoe het loopt, vangen signalen op van zorgverleners en patiënten, en sturen direct bij waar nodig. Zo wordt de overstap naar hybride zorg een gecontroleerde en veilige stap vooruit.”

## Kun je een concreet voorbeeld geven van een uitdaging tijdens een implementatie en hoe jullie die hebben opgelost?

“De overstap naar hybride zorg is een transformatie. Dat betekent voor de thuismonitoringsver-

pleegkundigen dat er veel nieuw is. Niet alleen een nieuwe organisatie, maar ook nieuwe processen en nieuwe techniek. Tijdens onze eerste implementaties bleek dat de geboden training wel erg veel was in één keer. We hebben toen onze training aangevuld met ‘teaser-training’ en ‘buddy begeleiding’ om het meer behapbaar te maken en meer begeleiding te bieden. Nu bieden we deze vorm van training en begeleiding standaard aan.”

## Binnen een ziekenhuis is het eerste hybride zorgpad succesvol live gegaan.

### Wat is de volgende stap?

“We kijken waar we kunnen opschalen. Dat kan zijn door met nieuwe zorgpaden te starten of door extra patiëntgroepen te includeren. En omdat we een coöperatie zijn, denken onze partners ook mee over nieuwe zorgconcepten. Zo blijven we samen ontwikkelen.”

## Wat maakt dit werk voor jou waardevol?

“Er zijn ontzettend veel goede initiatieven om de zorg beter te laten aansluiten op de toekomst. Deze initiatieven zijn nodig om de krapte op te vangen en patiënten beter te helpen. Maar in de praktijk zien we helaas dat zulke trajecten vaak lang duren of niet tot het gewenste resultaat leiden. Juist daarom vind ik implementatie zo belangrijk. Het is kijken naar het totaalpakket: hoe zorg je dat een nieuwe vorm van zorgverlening ook echt wordt gebruikt in de praktijk? Als dat lukt, zie je direct het verschil: minder administratieve druk, meer regie voor de patiënt en zorgverleners die met meer rust, plezier en overzicht hun werk doen. Dat draagt bij aan een duurzame toekomst voor ons allemaal. En bij Zorg bij jou kan ik daar elke dag concreet een rol in spelen. Dat maakt dit werk voor mij zo waardevol.”



# Vooruitblik: wat brengt de toekomst

Zorg bij jou blijft zich doorontwikkelen. We leren en sturen bij aan de hand van de inzichten die we op doen uit uitgebreide en kleine (zorg)evaluaties. We verkennen AI-toepassingen en kijken naar het uitbreiden van digitale diensten zoals thuismetingen, slimme triage of digitale zelfzorgmodules. Daarnaast werken we continu aan het uitbreiden van het aanbod van hybride zorgpaden.

Onze ambitie reikt ook verder dan de muren van het ziekenhuis: we bouwen aan transmurale zorgpaden die de gehele zorgketen verbinden. Een COPD-patiënt die na ontslag uit het ziekenhuis naadloos overgaat naar thuismonitoring via zijn huisarts. Of een hartfalenpatiënt die door hetzelfde medisch servicecentrum wordt begeleid, ongeacht of hij onder behandeling is van de cardioloog of de praktijkondersteuner. De patiënt ervaart één doorlopend zorgproces, en alle betrokken zorgverleners hebben toegang tot dezelfde actuele gezondheidsdata.

Het realiseren van deze naadloze, ketenoverstijgende zorg is een grote uitdaging. Het vraagt om technologische interoperabiliteit, duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden en vertrouwen tussen zorgverleners in verschillende domeinen. Samen met verschillende partners werken we aan het perspectief van transmurale zorgpaden. Momenteel voeren we samen de eerste pilots uit, zoals transmurale geboortezorg.

## **In de praktijk, met patiënten en professionals**

Deze ontwikkelingen vinden niet plaats in bestuurskamers, maar in de praktijk. Ze ontstaan in nauwe samenwerking met patiënten en zorgprofessionals. De praktijkervaring, het inzicht in wat patiënten nodig hebben en de kennis van de dagelijkse zorgprocessen zijn onmisbaar voor het verder vormgeven van hybride zorg.

*“ Samen verkennen we hoe we hybride zorg in de regio mogelijk maken ”*



**Floortje van der Linden**, adviseur regio bij Zorg bij jou: “We voeren volop gesprekken met vertegenwoordigers van regio’s en ziekenhuizen, huisartsen en VVT-instellingen over hoe we hybride zorg regionaal en transmuraal kunnen organiseren. In deze gesprekken merken we dat er een breed draagvlak is voor regionale hybride zorg.

Tegelijkertijd maken de verschillen in financierings-systematiek, ICT-systemen en processen de uitvoering in de praktijk uitdagend.”

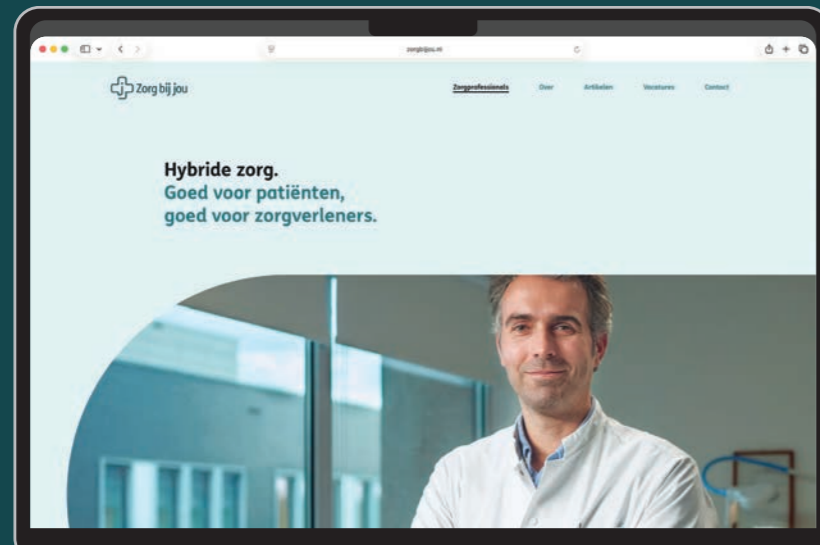
“Op dit moment oriënteren we ons samen met enkele regio’s en partijen hoe hybride zorg over de muren van instellingen heen kan werken. Zo leggen we een basis voor de toekomst.”



### Wil je meer weten over Zorg bij jou?

Op onze website vind je meer verdiepende informatie, praktijkvoorbeelden en achtergrondverhalen. Meld je aan voor de nieuwsbrief om op de hoogte te blijven over de laatste ontwikkelingen.

### Blijf op de hoogte



### Plan een kennismakingsgesprek



Ben je na het lezen van dit whitepaper benieuwd wat hybride zorg via Zorg bij jou kan betekenen voor jouw organisatie? Scan de QR-code om een korte kennismaking te plannen.

In zo'n gesprek kijken we samen naar jullie situatie. Waar staan jullie nu, welke doelen willen jullie bereiken en wat zijn belangrijke randvoorwaarden (zorginhoud, organisatie en techniek). Het doel is om snel scherp te krijgen wat wel en niet haalbaar is, welke keuzes nodig zijn en wat een logische eerste stap kan zijn. Na afloop heb je een helder beeld van de mogelijkheden en mogelijke vervolgstappen.



## Colofon

### Met medewerking van

Siebren van der Kooij, Zorg bij jou  
Anita Eijkenaar, Spijkenisse Medisch Centrum  
Joost Akkermans, Medisch Spectrum Twente  
Martijn Lutke Holzik, Ziekenhuisgroep Twente  
Mariska Schröder, Santeon / Zorg bij jou  
Stefan Heinen, Santeon  
Ingo Eland, St. Antonius Ziekenhuis  
Kim Willems, Zorg bij jou  
Floortje van der Linden, Zorg bij jou

### Tekst

Benne Holwerda

### Fotografie

Quinten Tolboom Photography  
Beeldbank Santeon / Zorg bij jou

### Vormgeving

Wendela Esveld

© **Zorg bij jou, februari 2026.**

Alle rechten voorbehouden.

[www.zorgbijjou.nl](http://www.zorgbijjou.nl), [info@zorgbijjou.nl](mailto:info@zorgbijjou.nl)

## Ben jij klaar om samen met ons de zorg te transformeren?

Elke sterke samenwerking begint met een goed gesprek. We nodigen je graag uit voor een kennismaking, waarbij we samen in kaart brengen wat Zorg bij jou voor jouw zorgorganisatie kan betekenen.

**Maak nu vrijblijvend een afspraak**

Ga naar [www.zorgbijjou.nl/kennismaken](https://www.zorgbijjou.nl/kennismaken)  
of bel eerst voor meer informatie  
030 - 30 71 700

