



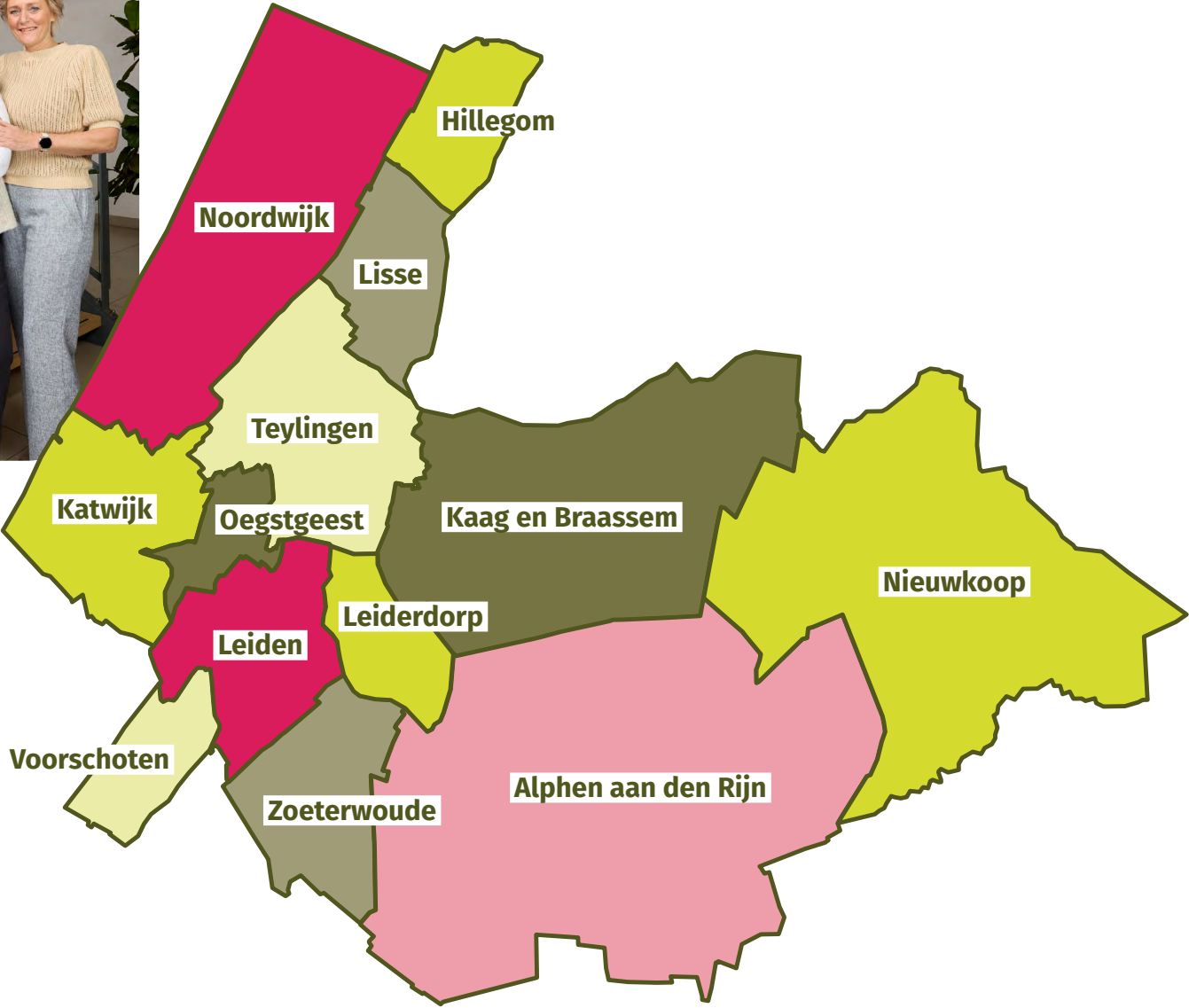
Regionaal Aanmeldpunt
Zuid-Holland Noord



Jaarverslag 2025



Werkgebied RAP-ZHN



De partners van RAP-ZHN

ActiVite
Zorg die bij je past

Alrijne
zorggroep

dsv

**Groot
Hoogwaak**
WONEN • ZORG • LEEFPLEZIER

HOZO

**LIBERTAS
LEIDEN**
vertrouwde zorg
dichtbij

Marente

ROOMBURGH

Topaz
het hele leven telt

wijdezorg

transmuralis
transmuraal netwerk zuid-holland noord





Algemeen

Dit is het RAP-ZHN

Het Regionaal Aanmeldpunt Zuid-Holland Noord (RAP-ZHN) coördineert de acute, kortdurende VVT-zorg in de regio. Door centrale triage te combineren met inzicht in beschikbare capaciteit, ondersteunt het RAP-ZHN verwijzers en ketenpartners bij het snel en doelgericht organiseren van passende zorg voor cliënten met een acute zorgvraag. Het RAP-ZHN is verantwoordelijk voor de coördinatie van onder andere acute Wlz-crisiszorg, inbewaringstellingen (IBS), spoed hospicezorg, logeerszorg en eerstelijnsverblijf (ELV) op hoog, laag en palliatief niveau. Op werkdagen tussen 08.00 en 17.00 uur zijn twee triagisten beschikbaar om alle binnenkomende aanvragen zorgvuldig te beoordelen en te coördineren. Buiten kantoor tijden blijft het RAP-ZHN bereikbaar voor crisissituaties, zodat ook dan snel en adequaat kan worden gehandeld. Door de combinatie van deskundige triage, korte lijnen met zorgaanbieders en actueel inzicht in beschikbare bedden, lukt het in het merendeel van de gevallen om binnen 24 uur een passende plek te realiseren.

Waarom bestaat het RAP-ZHN?

De druk op de kortdurende en acute zorg neemt al jaren toe. Het aantal zorgvragen groeit, terwijl de complexiteit ervan ook toeneemt. Tegelijkertijd staat de arbeidsmarkt onder druk, waardoor het steeds moeilijker wordt om voldoende personeel in te zetten. Deze ontwikkelingen vragen om een andere manier van organiseren en samenwerken. In deze context besloten tien VVT-organisaties in 2018 de krachten te bundelen. Hun gezamenlijke ambitie was om door betere samenwerking en centrale coördinatie de beschikbare capaciteit optimaal te benutten. Deze samenwerking kreeg vorm in het RAP-ZHN. In 2024 is het initiatief doorontwikkeld naar een centraal georganiseerd team, afkomstig van Marente, Topaz en ActiVite. Vanaf 2025 maakt de verdere ontwikkeling van het RAP-ZHN onderdeel uit van het IZA Transformatieplan Capaciteit & Coördinatie.

Successen

- Er is een dashboard ontwikkeld en geïmplementeerd dat inzicht geeft in relevante stuurinformatie, zoals: aantal verwijzingen, afwijzingen, type verwijzer en type zorgvraag. Dit maakt het mogelijk om beter te monitoren, trends te signaleren en gericht te sturen op capaciteit en doorstroom.
- Alle RAP triagisten hebben een 2-daagse triage scholing gehad. Door gerichte trainingen over triage van ELV is gewerkt aan meer eenduidigheid in werkwijze en verdere professionalisering van het team.
- Ook is geïnvesteerd in de samenwerking met ketenpartners, waaronder huisartsenspoedpost De Limes en Spoedeisende Hulp (SEH) van het Alrijne Ziekenhuis en Acuut Kort Verblijf (AKV) van het LUMC. Deze intensivering heeft geleid tot meer onderlinge afstemming, gezamenlijke verantwoordelijkheid en een toename van het aantal plaatsingen.
- Een belangrijke ontwikkeling is de uitbreiding van de bereikbaarheid en dienstverlening. Zo is gestart met de coördinatie van ELV-HC-opnames buiten kantoor tijden tot 20.00 uur en in de weekenden.
- Daarnaast is de regionale coördinatiefunctie voor acute logeerszorg toegevoegd aan het RAP-ZHN. Door centrale aanmelding en het maken van onderscheid tussen geplande en acute logeerszorg ontstaat meer overzicht in dit zorgaanbod.
- Tot slot is een pilot gestart waarbij huisartsen via ZorgDomein een spoedconsult bij een specialist ouderengeneeskunde kunnen aanvragen. Dit maakt het mogelijk om snel telefonisch advies te krijgen en, indien nodig, binnen twee werkdagen een consult te organiseren.



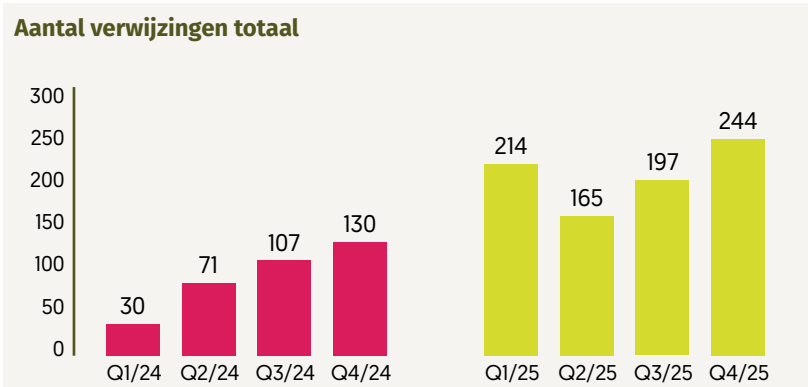
Verwijzingen en plaatsingen

Verwijzingen

Alle verwijzingen voor IBS en Wlz-crisis in de regio verlopen via het RAP-ZHN, net als een groot deel van de ELV-aanmeldingen. Zichtbaar is dat het RAP-ZHN meer ELV-aanmeldingen coördineert dan in 2024. Tegelijkertijd blijven er ook wegen direct tussen zorgaanbieders waar het RAP-ZHN geen coördinerende rol in heeft. Dit betekent dat onderstaande ELV-verwijzingen niet het totaalbeeld weergeven van de regio. In 2025 is het aantal aanmeldingen bij het RAP-ZHN sterk toegenomen tot 820, tegenover 308 aanmeldingen vanaf april 2024. Deze groei weerspiegelt de toenemende bekendheid van het RAP-ZHN in de regio, evenals het vertrouwen van verwijzers en ketenpartners in de dienstverlening.

Verwijzers

Hoewel het merendeel van de verwijzingen nog steeds afkomstig is van huisartsen, is een duidelijke verschuiving zichtbaar. Sinds de start van de pilot ELV-HC-opname buiten kantooruren komt inmiddels ongeveer 10% van de verwijzingen van de Spoedeisende Hulp (SEH) en Huisartsenspoedpost (HAP). Dit benadrukt de groeiende rol van het RAP-ZHN binnen de bredere acute zorgketen.



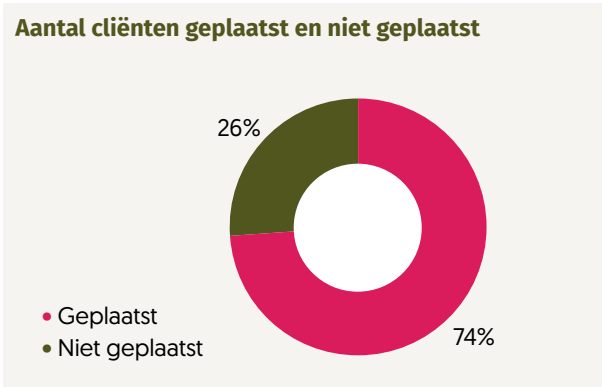
Aantal verwijzingen per kwartaal in 2024 en 2025

Telefonische consultatie en contactmomenten

De toename van het aantal aanmeldingen gaat gepaard met een stijging van het aantal telefoongesprekken. In 2025 werden in totaal 3.496 telefoontjes geregistreerd, tegenover 2.428 in 2024. Dit bevestigt dat het RAP-ZHN steeds vaker wordt geraadpleegd als centraal coördinatiepunt voor acute zorgvragen.

Afwijzing en plaatsing

Het plaatsingspercentage kwam uit op 74%. In 15% van de gevallen werd een cliënt niet geaccepteerd door een VVT-aanbieder, terwijl 11% van de aanvragen werd ingetrokken. Deze cijfers laten zien dat er nog ruimte is om de effectiviteit van plaatsingen verder te verbeteren.



Plaatsingspercentage ELV cliënten RAP-ZHN



Crisis bedden

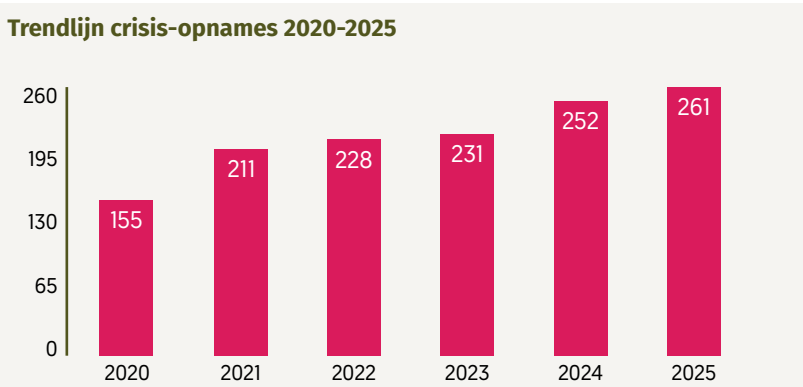
De regio beschikt over 16 crisisbedden, waarvan 13 Wlz-crisisbedden en 3 IBS-bedden. Deze bedden zijn verdeeld over vier VVT-organisaties: Alrijne, Topaz, Marente en ActiVite.

Het aantal crisisopnames is in de afgelopen vijf jaar toegenomen. In totaal zijn afgelopen jaar 261 cliënten opgenomen op een crisisbed. Het gaat om 203 Wlz-crisisopnames met een gemiddelde ligduur van 12,7 dagen. Deze Wlz-crisisopnames zijn verder onder te verdelen in 156 PG-crisisopnames en 47 somatiek-crisisopnames. De IBS-opnames hebben een gemiddelde ligduur van 15 dagen. De regionale benutting is berekend door het daadwerkelijke aantal ligdagen te delen door de theoretische capaciteit. De regionale benutting van de Wlz-crisisbedden en IBS zijn vergelijkbaar met 2024. Tegelijkertijd zijn er wel meer cliënten opgenomen en worden de bedden meer hybride ingezet tussen Wlz-crisis en IBS.

Wlz-crisis en IBS bedden		
	Wlz crisis	IBS
Aantal cliënten	203	58
Aantal bedden	13	3
Aantal productiedagen	2489	893
Theoretische capaciteit ligdagen	4745	1095
Gemiddelde ligdagen	12,7	15
Regionale benutting bedden	52,4%	81,6%

Verdeling van de Wlz-crisis en IBS bedden in regio ZHN

Deze gegevens zijn gebaseerd op een uitvraag onder de tien VVT-aanbieders in de regio Zuid-Holland Noord over het jaar 2025.



Ontwikkeling aantal crisis-opnames (trend)

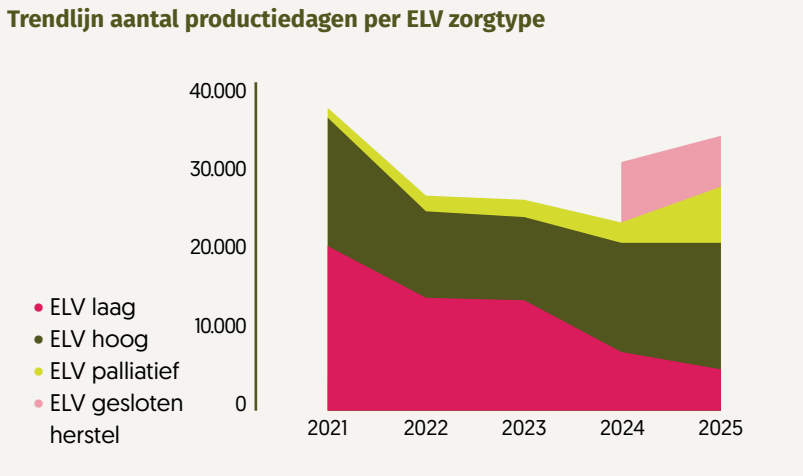




Eerstelijnsverblijf (ELV)

Het aantal opnames binnen de ELV is gestegen van 1.069 in 2024 naar 1.235 in 2025. In de afgelopen vijf jaar is een duidelijke verschuiving zichtbaar: het aandeel ELV-hoog en ELV-palliatief neemt toe, terwijl de productie van ELV-laag afneemt ten opzichte van vorig jaar. ELV gesloten herstel laat een vergelijkbare omvang zien als in 2024.

Uit de uitvraag blijkt dat de VVT in totaal beschikt over 99 ELV-bedden voor ELV-hoog, ELV-laag en ELV-palliatief. In de praktijk worden deze bedden flexibel ingezet. Voor ELV-gesloten herstel waren, net als in 2024, 30 bedden beschikbaar. Door de flexibele inzet van zorgproducten op dezelfde bedden is het lastig om de exacte benutting per zorgproduct vast te stellen. Op basis van de beschikbare productiecijfers kan wel worden geconcludeerd dat de regionale benutting van ELV 74% bedraagt.



Ontwikkeling totaal aantal productiedagen ELV (trend)

Eerstelijnsverblijf in 2025	ELV hoog	ELV laag	ELV palliatief	ELV gesloten herstel	Totaal
Aantal cliënten	622	151	291	171	1.235
Aantal bedden regionaal	-	-	-	-	129
Aantal productiedagen	17.211	4.413	5.802	7.261	34.687
Theoretische capaciteit ligdagen regionaal	-	-	-	-	47.085
Regionale benutting bedden	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	74%

Overzicht ELV productie totaal 2025

Deze gegevens zijn gebaseerd op een uitvraag onder de tien VVT-aanbieders in de regio Zuid-Holland Noord over het jaar 2025.



Analyse en ontwikkelkansen

Sterke groei van het aantal verwijzingen

Het eerste volledige jaar van het centrale RAP-ZHN-team laat een duidelijke groei zien in het aantal aanmeldingen. Naast huisartsen weten ook SEH en HAP het RAP-ZHN steeds beter te vinden. Dit bevestigt dat het RAP-ZHN van toegevoegde waarde is voor meerdere schakels in de keten en bijdraagt aan een betere doorstroom van cliënten.

Kansen:

- Verdere intensivering van de samenwerking met SEH en HAP om het aantal verwijzingen via deze kanalen te vergroten.
- Blijven investeren in zichtbaarheid en communicatie over de rol en meerwaarde van het RAP-ZHN.

Succesvoller worden in het plaatsen van cliënten

Hoewel de centrale triage bijdraagt aan snelle besluitvorming, blijkt dat niet alle aanmeldingen leiden tot een plaatsing. Beperkte capaciteit en verschillen in acceptatiecriteria tussen zorgaanbieders vormen hierbij belangrijke knelpunten. Dit vraagt om verdere ontwikkeling van het mandaat van het RAP-ZHN en het versterken van het onderlinge vertrouwen in de triage en besluitvorming.

Kansen:

- Aanscherpen van samenwerkingsafspraken en mandaat om plaatsingen te faciliteren.
- Vergroten van vertrouwen door transparantie, scholing en eenduidige werkwijzen.
- Duidelijk formuleren van in- en exclusiecriteria voor zowel verwijzers als aanbieders.

Perspectief van de triagisten

In 2025 heeft het RAP-triageteam een duidelijke professionaliseringsslag gemaakt. Dankzij de triagescholing is de inhoudelijke kennis verder verdiept en werken triagisten eenduidiger en deskundiger. Het team is stabiel, zonder verloop, en kenmerkt zich door sterk teamverband, flexibiliteit en loyaliteit. Door de groei van de RAP-producten en beter inzicht in regionale bedden capaciteit is de expertise binnen het team verder toegenomen. De samenwerking met ketenpartners is versterkt en triagisten leren dagelijks van elkaar, wat de kwaliteit van triage en advisering blijft verbeteren.

Kansen voor 2026:

- Verdere doorontwikkeling van triage en expertise.
- Inspelen op de groei van producten binnen het RAP.
- Blijvend versterken van regionale samenwerking en kennisdeling.



Vooruitblik 2026

- **Uitbreiding van de regionale coördinatiefunctie**

In het komend jaar breidt het RAP-ZHN haar coördinatiefunctie uit. Allereerst wordt gestart met uitbreiding van de coördinatie van spoedopnames van hospices. Daarnaast wordt ook onderzocht hoe de acute geriatrie revalidatiezorg (GRZ) kan worden aangesloten op het RAP-ZHN. Deze verkenning richt zich op een zorgvuldige afbakening van welke zorgvragen geschikt zijn voor centrale coördinatie.

- **Verstevigen samenwerking met de ketenpartners**

Het RAP-ZHN gaat komend jaar de samenwerking met de SEH's, huisartsen en huisartsenposten verstevigen. Hiervoor onderzoeken we waar de knelpunten zitten en op welke wijze het RAP-ZHN steeds meer kan ontzorgen. Daarnaast ziet het RAP-ZHN kans om te groeien in haar adviesrol naar een bredere groep verwijzers.

- **Onderzoek naar benodigde capaciteit**

In 2025 is gestart met alle betrokken partijen met onderzoek naar de benodigde capaciteit voor kortdurende VVT-zorg. Dit onderzoek heeft tot doel inzicht te krijgen in de huidige en toekomstige vraag naar zorg, zodat de capaciteit beter kan worden afgestemd op de behoeften van cliënten en er een efficiënte inzet van middelen kan plaatsvinden. Het resultaat van dit onderzoek zal helpen bij het optimaliseren in de doorstroom van de keten. Naar verwachting wordt eind 2026 een rapportage aangeboden aan de regio met inzichten over dit thema.

- **Groei van het aantal verwijzingen**

De verwijzingen naar het RAP blijven groeien en zullen naar verwachting ook in 2026 toenemen. Dit komt door de uitbreiding van coördinatiefuncties, de betere aansluiting met ziekenhuizen en de toenemende bekendheid onder huisartsen. Om deze groei goed op te vangen, wordt gekeken of het RAP-triageteam moet worden uitgebreid.

- **Scholing van RAP-triagisten**

De doorontwikkeling van de kennis en kunde van de RAP-triagisten blijft een belangrijk speerpunt. Door blijvende scholing en aandacht voor kwaliteit wordt geborgd dat cliënten ook in de toekomst kunnen rekenen op snelle, deskundige en passende zorgtoewijzing.

