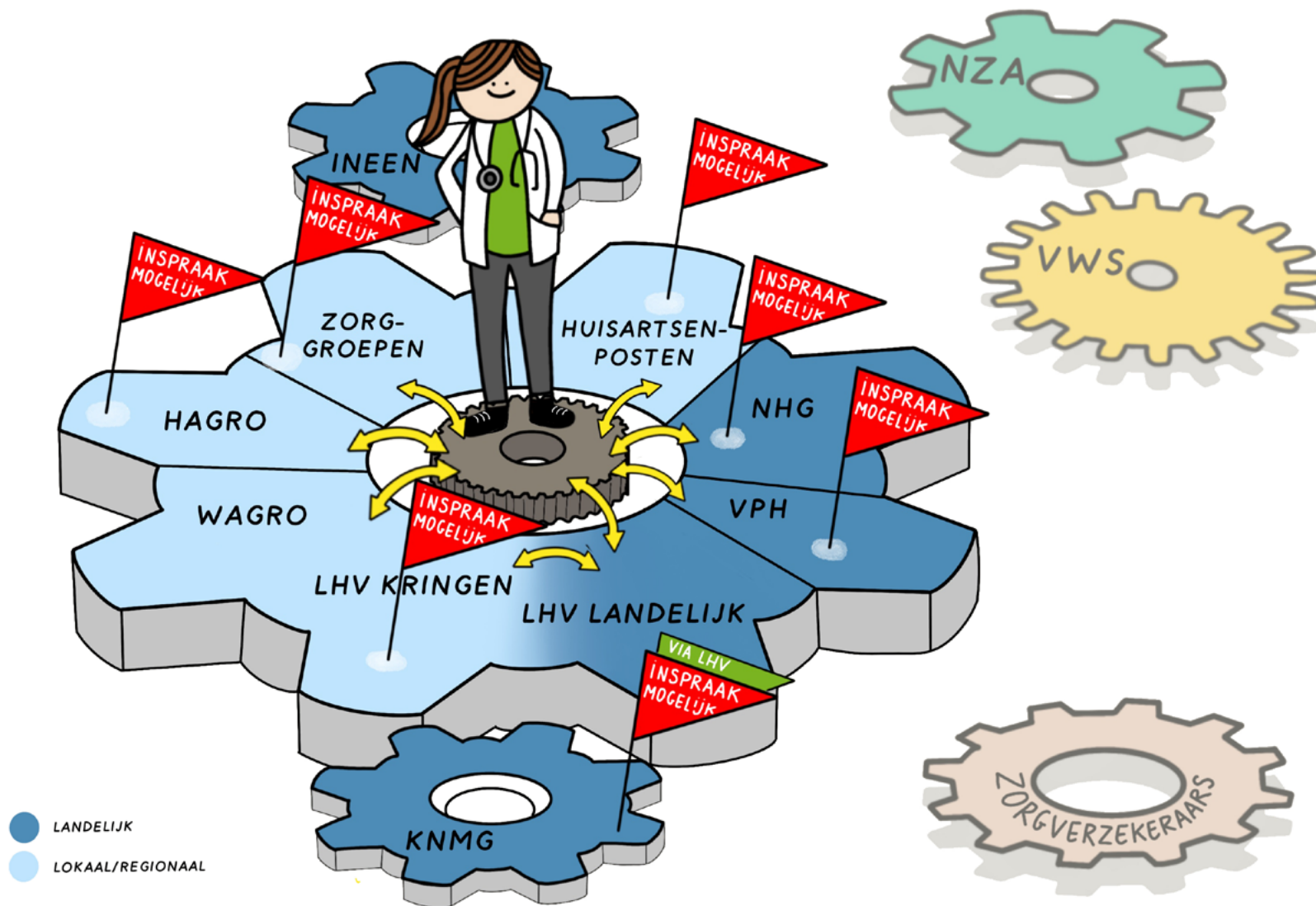


Deze huisartsenorganisaties werken voor mij

Klik op de organisatienamen in de tandwielen voor een korte beschrijving

Klik hier voor een overzicht van overige organisaties



Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)



Wat is het?

De LHV is de belangenvereniging van en voor alle huisartsen. De vereniging heeft een door de ledenraad gekozen bestuur voornamelijk bestaande uit huisartsen. De Ledenraad is het hoogste besluitvormende orgaan en bestaat uit afgevaardigde bestuursleden van alle 23 huisartsenkringen (link), vertegenwoordigers van de afdeling Wadi en van de LOVAH. Ieder LHV-lid is lid van een huisartsenkring.



Wat doen ze voor mij?

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is dé huisartsenvereniging van Nederland. Wij verbinden bijna 14.000 leden (huisartsen en huisartsen in opleiding) met elkaar en behartigen hun belangen. De LHV is er voor alle huisartsen, in alle regio's, werkvormen en carrièrefasen.

De LHV voert gesprekken met overheden, zorgverzekeraars en andere organisaties die invloed hebben op de huisartsen. Dit doen we om te zorgen dat de stem van de huisartsen wordt gehoord en er rekening wordt gehouden met het werk van de huisarts. Daarnaast ondersteunen we leden bij het dagelijkse werk, door informatie, advies en dienstverlening, toegespitst op uw situatie als huisarts die wij goed kennen.

De LHV houdt zich bezig met de organisatorische kant van de huisartsenzorg, niet de medisch-inhoudelijke kant. We richten ons op de voornaamste thema's waar u als huisarts mee te maken heeft: tijd voor patiëntgebonden taken, financiering van de huisartsenzorg, arbeidsmarkt voor huisartsen en ondersteunend personeel, de dagpraktijk en de ANW-zorg en alle thema's die raken aan de praktijkvoering. Daarvoor werken we nauw samen met onze zusterorganisatie het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de koepel van eerste-lijnsorganisaties InEen.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Elk lid heeft een stem die hij of zij kan laten horen via regionale kringen, ledenpanels, klankbordgroepen en onze online community HAweb. We staan altijd open voor persoonlijk contact via onze kringen, het landelijk bestuur en het bureau van de vereniging.



Meer informatie

<https://www.lhv.nl/vereniging>

Huisartsenkringen



Wat is het?

Van Groningen tot Limburg en van Twente tot Zeeland: met 23 huisartsenkringen door het hele land buigt de LHV zich niet alleen over landelijke, maar ook over lokale en regionale dossiers en belangen. Als lid van de LHV bent u automatisch aangesloten bij de huisartsenkring in uw regio.

Een huisartsenkring verbindt alle huisartsen in een gebied met elkaar en komt op voor hun specifieke belangen. In de meeste kringen is er een Wagrobestuur, speciaal gericht op activiteiten voor niet-gevestigde huisartsen. Een huisartsenkring is een vereniging in het klein met een eigen bestuur dat de individuele leden vertegenwoordigt in de landelijke Ledenraad. De samenstelling van het bestuur moet een afspiegeling van de leden zijn. Elke huisartsenkring wordt ondersteund door één van de zeven regiobureaus van de LHV.

Wat doen ze voor mij?

Huisartsenkringen overleggen met regionale stakeholders, werken mee aan regionale projecten en ontwikkelen beleid en activiteiten die aansluiten bij de plaatselijke situatie. Ook zijn zij actief betrokken in de regionale crisisteam en de uitvoering van het huisartsen rampen opvang plan. Het kringbestuur legt standpunten voor aan de leden en haalt informatie bij hen op, onder andere via ledenvergaderingen en peilingen.

Alle huisartsenkringen bieden hetzelfde basistakenpakket. Waar u als huisarts ook werkzaam bent, overal kunt u rekenen op ondersteuning en belangenbehartiging van uw kring. Elke kring geeft vervolgens zelf kleuring aan dat pakket. Want onze belofte aan de leden is hetzelfde, maar de invulling en uitvoer is afhankelijk van de regionale context (lees meer over het basistakenpakket). Sommige Kringen bieden aanvullende diensten waarvoor extra betaald moet worden, of hebben juist afspraken met andere huisartsenorganisaties in de regio over de uitvoering van taken, waardoor de contributie lager kan zijn. Over de uitvoering van het basistakenpakket en aanvullende activiteiten wordt jaarlijks besloten door de Kring ledenraad.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

De LHV is een vereniging en dat betekent dat u als lid invloed kunt uitoefenen op ons beleid. Binnen de kring heeft u als lid een stem. Als lid kunt u ook direct contact opnemen met uw bestuur of uw stem laten horen op een ledenvergadering. Namens elke huisartsenkring zitten twee afgevaardigden in de landelijke Ledenraad, het hoogste orgaan van de LHV. U kunt deelnemen aan werkgroepen en commissies of bestuurder worden.



Meer informatie

<https://www.lhv.nl/vereniging/organisatie/huisartsenkringen>

Wagro (waarnemers- en hidhagroepen)



Wat is het?

Wagro's zijn een onderdeel van de huisartsenkringen. Ze organiseren activiteiten voor waarnemers en hidha's in hun regio. Vaak is er een koppeling tussen het wagrobestuur en het kringbestuur of heeft een wagrobestuurder zitting in het kringbestuur.



Wat doen ze voor mij?

Een wagro speelt een belangrijke rol in de belangenbehartiging, dienstverlening en de onderlinge verbinding van waarnemers en hidha's. Afhankelijk van de lokale behoefte kunnen wagro's deze drie kerntaken op zich nemen. Bijvoorbeeld door te zorgen voor nascholingen, intervisie en FTO's.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Waarnemers en hidha's die lid zijn van de LHV, zijn automatisch lid van de huisartsenkring behorende bij hun woonplaats en daarmee van de bijbehorende wagro. Leden hebben directe invloed op het beleid.



Meer informatie

<https://www.lhv.nl/uw-beroep/waarnemen-dienstverband/wagros>

Hagro (Huisartsengroep of waarneemgroep)



Wat is het?

Een hagro is een (informeel) samenwerkingsverband van praktijken op wijk, lokaal, gemeentelijk niveau. In een hagro worden afspraken gemaakt over waarneming tijdens ANW-uren, vakantie en ziekte. Niet overal is er een hagro sinds ze na 2004 geen formele status meer hebben in de besluitvorming van de LHV.

Wat doen ze voor mij?

Naast het organiseren van waarnemingen kunnen huisartsen besluiten ook andere zaken te regelen in hagroverband bijvoorbeeld:

- over het kwaliteitsbeleid (intervisie- of toetsgroepen, disfunctioneren);
- over overleg over diagnostiek of farmacotherapie;
- als overlegorgaan voor plaatselijke kwesties (zoals beschikbaarheid);
- ten behoeve van deelname aan grotere organisaties zoals kring, zorggroep, HAP, RHO, HAROP (afgevaardigde per hagro).

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Alle praktijkhoudende huisartsen zijn lid van een hagro en bepalen gezamenlijk het beleid. In de hagro kan ook worden afgesproken om niet-gevestigde huisartsen (hidha's, hid's, (vaste) waarnemers) te laten deelnemen, in ieder geval voor inhoudelijk overleg. Voor niet-gevestigde huisartsen vervult een wagro deels de rol van de hagro.

VPHuisartsen



Wat is het?

VPHuisartsen is een vereniging voor praktijkhoudende huisartsen. Andere huisartsen mogen ook lid worden, maar zonder stemrecht.



Wat doen ze voor mij?

Ze behartigen de belangen van de praktijkhoudende huisartsen.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Praktijkhoudende huisartsen die lid zijn hebben stemrecht en zo inspraak op het beleid via de ledenvergaderingen en contact met bestuurders. De LHV trekt op veel onderwerpen samen op met de VPHuisartsen.



Meer informatie

<https://www.vphuisartsen.nl/over-ons/>

Zorggroep



Wat is het?

Zorggroepen zijn organisaties (van overwegend eerstelijns zorgaanbieders) die met zorgverzekeraars contracten sluiten om de chronische zorg in een bepaalde regio te coördineren en uit te voeren. Het doel is om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Wat doen ze voor mij?

Er zijn ongeveer 115 zorggroepen in Nederland. Deze organiseren de programmatische zorg aan patiënten met chronische ziekten. Veelal zijn dat diabetes type 2, COPD, astma en Cardio Vasculair Risicomanagement (CVR). In toenemende mate voeren zij ook GGZ-programma's en programma's voor kwetsbare ouderen uit. Daarnaast zijn zorggroepen actief in de ondersteuning van huisartsen op andere gebieden zoals ICT, zorgvernieuwingsprojecten en administratie. Ze vormen een regionaal aanspreekpunt voor andere zorgaanbieders, stakeholders en verzekeraars.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Om de binding met en het draagvlak bij de huisartsen te waarborgen zijn betrokkenheid en participatie essentieel. Het draagvlak bij huisartsen is doorslaggevend voor (het tempo van) de doorontwikkeling bij zorggroepen. Een zorggroep is daarom een organisatie met rechtspersoonlijkheid waarin zorgverleners (veelal huisartsen) zijn verenigd en een stem hebben.



Meer informatie

<https://ineen.nl/onze-leden/zorggroepen>

Huisartsenpost (HAP)



Wat is het?

Voor zorg die volgens de patiënt niet kan wachten tot de volgende werkdag zijn er 's avonds, 's nachts en in het weekend de huisartsenposten. In totaal zijn dit er 122. Alle huisartsenposten zijn georganiseerd in 50 rechtspersonen (huisartsendienstenstructuren: HDS'en) die allemaal lid zijn van InEen.

Wat doen ze voor mij?

Een huisartsenpost verleent spoedeisende huisartsenzorg aan de inwoners en toeristen en passanten tijdens de avond, de nacht, in weekenden en op feestdagen. Dit is zorg die niet kan wachten tot het eerstvolgende spreekuur. Op een post werken gevestigde huisartsen een aantal uur naar verhouding van hun ingebrachte patiëntenpopulatie. Deels worden deze diensten op de post waargenomen door niet-gevestigde huisartsen. De post heeft personeel in dienst die ondersteunend werkt aan de te leveren huisartsenzorg: triagisten, assistenten, administratieve medewerkers etc.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Huisartsen vormen veelal het bestuur van de huisartsenpost. Een deel van de huisartsenposten is nauw gelieerd aan de regionale zorggroep en/of valt onder een brede regionale huisartsenorganisatie.

Aangesloten gevestigde huisartsen hebben invloed op de post. Waarnemende huisartsen kunnen diensten overnemen van een aangesloten gevestigde huisarts. Zij hebben veelal verder geen rechtstreekse invloed. Het is wel een wens van veel huisartsen en van de LHV om dit meer in evenwicht te brengen.



Meer informatie

<https://ineen.nl/onze-leden/huisartsenposten>



Wat is het?

Het Nederlands Huisartsen Genootschap is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen en heeft als doel een wetenschappelijk verantwoorde beroepsuitoefening door de huisarts te bevorderen.



Wat doen ze voor mij?

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen en heeft als doel een wetenschappelijk verantwoorde beroepsuitoefening door de huisarts te bevorderen. Door vertaling van wetenschap naar de huisartsenpraktijk draagt het NHG bij aan de professionalisering van de beroepsgroep. Het NHG doet zelf geen onderzoek, maar zorgt wel voor de implementatie naar de praktijk en de inbedding in richtlijnen.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen. Het hoogste besluitvormend orgaan van de vereniging is de Algemene Ledenvergadering (ALV). De ALV komt twee keer per jaar bij elkaar.

Daarnaast kent het NHG een Verenigingsraad, het inhoudelijk geweten van het NHG-bureau. Dit orgaan heeft een zwaarwegende adviserende rol over het inhoudelijk te voeren beleid van het bureau en daarmee de vereniging.



Meer informatie

www.nhg.org



Wat is het?

De KNMG is de federatie van artsenverenigingen en de vereniging van geneeskundestudenten.

De LHV is één van de acht federatiepartners en heeft zitting in het federatiebestuur van de KNMG.

De federatie houdt zich bezig met dossiers die voor alle artsen relevant zijn, zoals wetgeving en medisch-ethische kwesties. Als LHV-lid bent u ook aangesloten bij de KNMG. U kunt daardoor bij de KNMG terecht voor advies en ondersteuning en u ontvangt het weekblad 'Medisch Contact'.



Wat doen ze voor mij?

Of het nu gaat om ethiek, gezondheidsrecht of gezondheidsbevordering: we zetten ons in voor goede afspraken en richtlijnen op terreinen die voor alle artsen relevant zijn. Zo willen we optimale omstandigheden creëren: voor dokters om hun vak uit te oefenen en voor geneeskundestudenten om goede artsen te worden.

Hiermee maakt de KNMG zich ook sterk voor de vertrouwensrelatie tussen de gezondheidszorg en samenleving, zowel op individueel als op collectief niveau. Ook wil de KNMG een podium zijn voor discussie en neemt zij deel aan het debat over ontwikkelingen en knelpunten in de zorg. Allemaal noodzakelijk om goede zorg te bieden.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

De KNMG laat zich bij haar standpunten en richtlijnen voeden door haar federatiepartners, wetenschappelijke verenigingen, belangenorganisaties en uiteraard artsen en experts. De LHV is lid van de KNMG en is betrokken bij formele besluiten. Via de LHV wordt de huisartseninput meegenomen in de besluitvorming aan de bestuurstafel.

De KNMG zoekt ook direct contact dat gebeurt bijvoorbeeld via:

- debat op landelijk en districtsniveau
- ledenpeilingen via het KNMG-artsenpanel
- expertmeetings en invitationals

De KNMG biedt daarnaast een podium waarop artsen informatie, kennis en meningen uitwisselen. Dit gebeurt op de website, via de social mediakanalen, congressen en via Medisch Contact. Op [medischcontact.nl](https://www.knmg.nl) en in het weekblad staan de actualiteit in de medische zorg en ontwikkelingen in de gezondheidszorg centraal. Leden van federatiepartners ontvangen dit blad kosteloos.



Meer informatie

<https://www.knmg.nl/over-knmg/waarom.htm>



Wat is het?

InEen is de belangenbehartiger van aangesloten eerstelijns zorgorganisaties, gezondheidscentra, Regionale ondersteuningsstructuren (ROS'en), zorggroepen, Eerstelijns diagnostische centra (EDC) en huisartsenposten.



Wat doen ze voor mij?

InEen versterkt, vernieuwt en verbindt de eerstelijns en behartigt de belangen van de georganiseerde eerstelijns. Sterke organisaties in de huisartsenzorg nemen taken over of verzorgen taken voor huisartsen zodat zij zich kunnen richten op de patiëntenzorg. Daarmee werkt InEen indirect voor de belangen van de huisarts en direct voor de georganiseerde huisartsenzorg. De LHV trekt bij veel onderwerpen samen op met InEen.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Alleen organisaties zijn lid van InEen. Als huisarts heeft u invloed via die organisaties als bestuurder of als gewoon lid. Ledenorganisaties bepalen het beleid. Alle leden zijn vertegenwoordigd in de Algemene Ledenvergadering (ALV), het hoogste orgaan in de vereniging. In de ALV nemen de leden besluiten en zetten de koers uit voor het bestuur en bureau. Naast de ALV-en adviseren leden in werkgroepen en beleidsadviescommissies het bestuur en bureau bij beleidsvorming.

Deelledenvergaderingen bespreken beleidsvoorstellen die een specifieke ledengroep van InEen aangaan en besluiten daar ook over. Per deellidengroep vinden jaarlijks twee bijeenkomsten plaats.



Meer informatie

<https://ineen.nl/de-vereniging/wat-doet-ineen>



Wat is het?

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op de zorgmarkt in Nederland, zowel op zorgaanbieders als verzekeraars. De NZa bestaat op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg en valt onder toezicht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Wat doen ze voor mij?

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars onderhandelen samen over de kwaliteit, de prijs en het aantal behandelingen in de zorg. Waar nodig stellen wij regels op voor het registreren en declareren van behandelingen. Ook houden wij toezicht op zorgverzekeraars en zorgaanbieders of zij zich houden aan de wetten en regels.

Voor de huisartsenzorg stellen wij prestatiebeschrijvingen en tarieven vast.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Via de LHV heeft u (beperkte) invloed. Uw LHV-vertegenwoordigers zitten bij de NZa aan tafel bij gesprekken over bijvoorbeeld de tarieven. De LHV kan alleen beleid beïnvloeden. De NZa besluit onafhankelijk en na het horen van meerdere partijen welke besluiten ze neemt. U kunt de NZa zelf benaderen, zij hebben de verplichting alle vragen die zij formeel ontvangen te beantwoorden.



Meer informatie

<https://www.nza.nl/over-nza>

Zorgverzekeraars



Wat is het?

Een zorgverzekeraar is een commerciële partij, die het risico verzekerd van consumenten op het gebied van zorgkosten.

Wat doen ze voor mij?

Zorgverzekeraars bieden praktijkhoudende huisartsen een contract aan voor de zorg die ze verlenen aan hun klanten. In Nederland geldt een volgbeleid. Dat wil zeggen dat de huisarts met een preferente zorgverzekeraar een contract sluit en de andere die afspraken volgen. De preferente zorgverzekeraar is de verzekeraar met de meeste patiënten binnen de praktijk.

In de contracten staat uitgewerkt wat de huisarts krijgt tegen welke prestatie.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

Voor elke verzekeraar heeft de LHV Overleg Teams Huisartsen (OTH's) georganiseerd. Zij oefenen invloed uit op het beleid van de verzekeraar, namens de huisartsen die een contract afsluiten met de verzekeraar. Daarnaast is de huisarts een klant van de verzekeraar en heeft de verzekeraar vaak een serviceorganisatie die klantcontacten heeft met de huisarts.

Huisartsen zonder eigen patiëntenpopulatie hebben geen formele relatie met de verzekeraars.



Meer informatie

www.ZN.nl



Wat is het?

Het Ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport is verantwoordelijk voor de gezondheidszorg in Nederland. Daar valt ook de huisartsenzorg onder.

Wat doen ze voor mij?

VWS maakt het landelijk beleid en verdeelt de budgetten. Als huisarts heeft u daarbij veel te maken met de NZa. De NZa is een Zelfstandig BestuursOrgaan van het *ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. ZBO's zijn zelfstandig, maar de minister heeft wel enige zeggenschap over een ZBO. De minister is verantwoordelijk voor het beleid dat een ZBO uitvoert en voor het toezicht daarop. Ook moet de minister verantwoording kunnen afleggen over een ZBO aan de Eerste en Tweede Kamer.

Hoe kan ik meepraten of meedenken?

De LHV behartigt de belangen van haar leden bij VWS. Ook kunt u meedoen aan online consultaties en onderzoeken en uw stem laten horen bij de landelijke verkiezingen.



Meer informatie

www.minVWS.nl

Overige organisaties niet opgenomen in dit model



Coöperaties

Coöperaties op lokaal of regionaal niveau zijn veelal gebaseerd op samenwerkende huisartsengroepen (hagro's) en lokale huisartsenpraktijken. De coöperaties worden vaak gefinancierd via contributie van de leden, soms deels vanuit bijdragen van de zorgverzekeraar voor specifieke activiteiten.

GEZ-organisaties

Een Geïntegreerde Eerstelijns Zorgorganisatie (GEZ) is een gezondheidscentrum (voorheen GEZ-) dat financiering van een zorgverzekeraar ontvangt om op wijkniveau multidisciplinaire zorg te organiseren. Zie ook de definities van 'wijkmanagement' en 'gezondheidscentrum'.

Gezondheidscentrum

Gezondheidscentrum is geen beschermd titel. LHV, NHG en InEen verstaan hieronder een multidisciplinair samenwerkingsverband onder één dak. Hierin zijn minimaal de huisartsenzorg en apotheek vertegenwoordigd, dat wijk- of populatiegerichte zorg verleent en daarvoor GEZ of O&I financiering ontvangt. Een beperkt deel (ongeveer 30%) van de gezondheidscentra is een loondienstcentrum, een aantal is georganiseerd onder een (landelijke, regionale of lokale) koepel. Zie ook definitie 'wijkmanagement' en 'GEZ-organisatie'.

Ketenzorgorganisaties

Ketenzorgorganisaties zijn huisartsenorganisaties die programmatische zorg aanbieden voor patiënten met chronische aandoeningen. Diverse ketenzorgprogramma's worden doorgaans op regionaal niveau aangeboden door zorggroepen. Soms gebeurt dit ook op lokaal niveau door (koepels van) gezondheidscentra of coöperaties. Ketenzorgorganisaties hanteren een kwaliteitscyclus in het leveren van zorg en worden bekostigd door verzekeraars op basis van keten-DBC's. Zie ook de definitie van 'zorggroepen'.

Regionale huisartsen organisaties (RHO's)

Dit is een verzamelnaam voor meerdere organisatievormen op het gebied van regionale huisartsenzorg waarin activiteiten zijn gebundeld. RHO's functioneren als aanspreekpunt voor derden. Over het algemeen gaat het om een bundeling van een aantal hagro's en/of coöperaties van huisartsen, inclusief gezondheidscentra. RHO's zijn veelal ontstaan op basis van historisch gegroeide verbanden (bijvoorbeeld de regionale huisartsenverenigingen) of een logische regionale samenhang. De omvang en vorm past bij de bundeling van activiteiten die de RHO voor huisartsen organiseert, zoals de ANW-dienstenstructuur, ketenzorg, zorgvernieuwing, ondersteuning/ontzorgen en kwaliteit/nascholing. Deze structuren zijn vaak het aanspreekpunt op deze terreinen. Regionale huisartsenorganisaties kunnen eigenaar en/of bestuurder zijn van gemeenschappelijke ondernemingen zoals

zorggroepen. Voor deze activiteiten zijn vergoedingen beschikbaar via de zorgverzekeraars en gemeenten, ledenbijdragen en kostenvergoedingen.

Regionale ondersteuningsstructuren (ROS)

De 17 Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en) adviseren en begeleiden de eerstelijns én betrokken partijen bij het realiseren van samenhangende zorg in de wijk en de regio. ROS'en treden op als onafhankelijke regionale partners en informeren de eerstelijns over veranderingen in de zorg. Ze zetten zich in voor de samenwerking in de wijk en de regio in de rol van initiator, adviseur, projectleider of procesbegeleider. Zodat men elkaar weet te vinden, cultuurverschillen kan overbruggen en goed met elkaar kan samenwerken. ROS'en werken voor de eerstelijns en zijn zelf geen zorgaanbieder.

Voor hun maatschappelijk opdracht om de eerstelijnszorg te versterken ontvangen ROS'en financiering vanuit de overheid. De preferente zorgverzekeraar zorgt voor een vergoeding aan de ROS per inwoner op basis van premiegelden van verzekerden. De ROS'en hebben hiermee regionaal de taak om de implementatie van vernieuwingen te ondersteunen, de eerstelijns te versterken en innovatie te stimuleren. ROS'en worden gefinancierd vanuit een aparte NZa-beleidsregel per inwoner in een bepaald gebied. Daarnaast kunnen zij voor advieswerk derdengelden genereren, bijvoorbeeld van gemeenten.