

LHV OP CAMPAGNE VOOR TWEEDE KAMERVERKIEZINGEN

‘VOOR IEDEREEN EEN HUISARTS’

In het verkiezingsmanifest roepen huisartsenorganisaties de politiek op om te investeren in toekomstbestendige huisartsenzorg: ‘Voor iedereen een huisarts!’

Het vak moet aantrekkelijker, het praktijkhouderschap laagdrempeliger en de samenwerking met andere partijen sterker. De LHV is op campagne.

TEKST: CORIEN LAMBREGTSE



LHV-voorzitter Marjolein Tasche: ‘De buitenboordmotor moet aan’

‘Investeren in de huisartsenzorg betaalt zich terug,’ zegt LHV-voorzitter Marjolein Tasche. ‘En daar hebben we de politiek hard bij nodig.’

‘De vraag naar zorg groeit harder dan het aantal huisartsen toeneemt. Dat komt onder meer door de vergrijzing. We hebben een structureel en omvangrijk tekort aan huisartsen. Daarom moeten we blijven investeren in de huisartsenzorg’, stelt Tasche. ‘In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) zijn goede afspraken gemaakt. Om die waar te maken, moeten we de buitenboordmotor aanzetten en gas geven. Daar hebben we de politiek hard bij nodig.’

Het verkiezingsmanifest dat de huisartsenorganisaties gezamenlijk hebben opgesteld, benoemt drie prioriteiten. De eerste is: stimuleer jonge artsen om huisarts te worden

en te blijven. ‘Het huisartsenvak moet leuk blijven en daar waar het nodig is, leuker worden’, zegt Tasche. ‘De werkdruk moet omlaag, onder meer door de wachtlijsten in de ggz aan te pakken en taken die niet bij huisartsen horen op een andere manier te regelen. Ook moeten artsen en andere professionals in opleiding in de eerste en tweede lijn gelijk beloond worden. Een hogere beloning voor opleidingsplekken in het ziekenhuis is de verkeerde prikkel. Dit geldt overigens ook voor de beloning na de opleiding. Denk aan de apothekersassistenten: de beloning in de eerste en tweede lijn zou gelijk moeten zijn.’

Verder zijn er meer regionale opleidingen nodig. Tasche: ‘Huisartsen blijven vaak wonen en werken in de regio waar ze zijn opgeleid. Daarom is investeren in het opleiden in regio’s met minder huisartsen zo belangrijk. Helaas heeft de NZa de financiering hiervoor niet gehonoreerd. Dat is precies het verkeerde signaal.’

De tweede prioriteit in het manifest is: maak het praktijkhouderschap aantrekkelijker. ‘Verminder de administratieve lasten zodat artsen meer tijd voor zorg overhouden. Kom met oplossingen voor het huisvestingsprobleem,



‘Investeren in de huisartsenzorg betaalt zich terug’

zodat een praktijk starten of uitbreiden makkelijk wordt. En zorg dat de flexibele schil in de huisartsenzorg behouden blijft. Er zijn waarnemend huisartsen nodig om pieken, ziekte en bijzondere omstandigheden op te vangen. En op de HAP hebben we elke huisarts nodig om de roosters rond te krijgen.’

De derde prioriteit is: versterk het netwerk rond de huisarts en faciliteer de beweging naar de voorkant. Tasche: ‘Dit vraagt om versterking van de samenwerking in de wijk, preventie, betere gezondheidsvaardigheden van burgers en een toekomstbestendige bekostiging. Daardoor gaat de druk op de huisartsenzorg omhoog.’

‘Voor iedereen een huisarts’ is volgens de LHV-voorzitter van algemeen belang. ‘Uit onderzoek blijkt dat mensen met een vaste huisarts gezonder zijn, langer leven en minder zorg nodig hebben. Dat is toch wat elke politieke partij wil? Het is de beste manier om de zorg toegankelijk te houden en zorgkosten in de toekomst in de hand te houden.’



Lees alles over het verkiezingsmanifest en onze verkiezingsactiviteiten op de verkiezingspagina van de LHV



Ben jij erbij? Het Grote Zorgdebat: toekomst van de zorg

Voor iedereen die geïnteresseerd is in de toekomst van de zorg is er ‘Het Grote Zorgdebat’, op 21 oktober 2025 in het Beatrixtheater in Utrecht. Een samenwerking van negentien zorgorganisaties, waaronder de LHV.

Acht kandidaat-zorgwoordvoerders van politieke partijen worden bevestigd over hun visie op de toekomst van de zorg. Het debat begint om 19.30 uur en is ook online te volgen.



**Aanmelden via
HetGroteZorgdebat.nl**



Oproep: werkbezoek aan jouw praktijk?

Wil je een Tweede Kamerlid laten zien wat er speelt in jouw huisartsenpraktijk en hoe een huisarts het verschil maakt? Meld je aan voor een werkbezoek. Geef een Kamerlid een kijkje in de praktijk.

**Neem contact op met PA-adviseur
Margriet Niehof: m.niehof@lhv.nl**

Al 25 jaar uw vertrouwde innovatiepartner in de zorg

Met onze hybride zorgoplossingen:

ondersteunen we zorgorganisaties met ons
medisch service centrum;

ontwikkelen we efficiënte zorgpaden met
onze **IT expertise;**

blijven we bouwen aan **de zorg van morgen.**

**Samen houden we passende zorg
toegankelijk voor iedereen die dat nodig heeft.**

www.medicinfo.nl

Verkorte productinformatie Prevenar 20 (opgesteld: maart 2024). De volledige productinformatie (SPC) is op aanvraag verkrijgbaar.

▼ Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. **Samenstelling:** 1 dosis Prevenar 20 suspensie voor injectie (0,5 ml) bevat: pneumokokkenpolysacharide serotype 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F gecorjugeerd aan het drageriwit CRM₁₉₇ (5-11 µg) en gedoorbeerd aan aluminiumfosfaat (0,125 mg aluminium). **Indicaties:** Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekte, pneumonie en acute otitis media veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij zuigelingen, kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6 weken tot 18 jaar. Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekte en pneumonie veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij personen van 18 jaar en ouder. Zie de SPC voor informatie over bescherming tegen specifieke pneumokokkenserotypen. Prevenar 20 dient te worden gebruikt in overeenstemming met officiële aanbevelingen. **Farmacotherapeutische categorie:** vaccins, pneumokokkenvaccins, ATC-code: J07AL02. **Dosering:** De primaire serie voor zuigelingen bestaat uit drie doses, elk van 0,5 ml, waarbij de eerste dosis gewoonlijk wordt gegeven op de leeftijd van 2 maanden, met een interval van ten minste 4 weken tussen de doses. De eerste dosis kan al worden gegeven op de leeftijd van 6 weken. De vierde (boosterdosis) wordt aanbevolen tussen de leeftijd van 11 en 15 maanden. Prevenar 20 dient te worden toegediend als enkelvoudige dosis bij personen van 18 jaar en ouder. De noodzaak van revaccinatie met een volgende dosis Prevenar 20 is niet vastgesteld. Voor Prevenar 20 zijn er geen gegevens beschikbaar over opeenvolgende vaccinatie met andere pneumokokkenvaccins of een boosterdosis. Als het gebruik van een 23 valent pneumokokkenpolysacharidevaccin (Pneumovax 23) zinvol wordt geacht, dient gebaseerd op de klinische ervaring met Prevenar 13 (een pneumokokkenconjugaatvaccin dat bestaat uit 13 polysacharidenconjugaten die ook in Prevenar 20 zitten), eerst Prevenar 20 gegeven te worden. Zie de SPC voor verdere informatie over dosering. **Contra-indicaties:** Overgevoelghid voor de werkzame stoffen of voor een van de hulpstoffen of voor het differentietoxoid. **Waarschuwingen en voorzorgen:** Prevenar 20 mag niet intravascular worden toegediend. **Terugvinden herkomst:** Om het terugvinden van de herkomst van biologicals te verbeteren moeten de naam en het batchnummer van het toegediende product goed geregistreerd worden. **Overgevoelghid:** Zoals bij alle injecteerbare vaccins dienen passende medische behandeling en toezicht altijd direct beschikbaar te zijn in geval van een zeldzame anafylactische reactie na toediening van het vaccin. **Gelijktijdige ziekte:** De vaccinatie dient te worden uitgesteld bij personen die aan een acute, ernstige ziekte met koorts lijden. De aanwezigheid van een milde infectie, zoals een verkoudheid, is echter geen reden om vaccinatie uit te stellen. **Trombocytopenie en stollingsstoornissen:** Het vaccin moet met voorzichtigheid worden toegediend aan personen met trombocytopenie of een bloedingsstoornis, aangezien er na een intramusculaire toediening een bloeding kan optreden. Het risico op een bloeding bij patiënten met stollingsstoornissen moet vóór intramusculaire toediening van een vaccin zorgvuldig worden beoordeeld. Subcutane toediening dient te worden overwogen indien het potentiële voordeel duidelijk opweegt tegen de risico's. **Bescherming tegen pneumokokkenziekte:** Prevenar 20 kan alleen bescherming bieden tegen serotypen van *Streptococcus pneumoniae* die in het vaccin zijn opgenomen en biedt geen bescherming tegen andere micro-organismen die invasieve ziekten, longontsteking of otitis media (OM) veroorzaken. Zoals voor elk vaccin geldt, kan het zijn dat Prevenar 20 niet alle personen die het vaccin krijgen beschermt tegen invasieve pneumokokkenziekte, pneumonie of OM. **Raadpleeg de desbetreffende nationale organisatie voor de meest recente epidemiologische informatie. Immunocompromiteerde personen:** Over Prevenar 20 zijn geen veiligheids- en immunogeniteitsgegevens beschikbaar voor personen in immunocompromiteerde groepen. Vaccinatie dient op een individuele basis te worden overwogen. Op basis van de ervaring met pneumokokkenvaccins kunnen sommige personen met een gewijzigde immunocompetentie een verminderde immunrespons op Prevenar 20 hebben. **Pediatrische patiënten:** Er dient rekening te worden gehouden met het mogelijke risico op apneu en de noodzaak voor bewaking van de ademhaling gedurende 48 tot 72 uur wanneer de primaire immunisatieserie aan zeer premature zuigelingen (geboren bij 28 weken zwangerschap of vroeger) wordt toegediend, en met name bij degenen met een voorgeschiedenis van respiratoire immaturiteit. Aangezien het voordeel van vaccinatie bij deze groep zuigelingen groot is, dient de vaccinatie niet achterwege te worden gelaten of te worden uitgesteld. **Hulpstof:** Dit geneesmiddel bevat minder dan 1 mmol natrium (23 mg) per dosis, dat wil zeggen dat het in wezen 'natriumvrij' is. **Interacties:** Verschillende injecteerbare vaccins dienen altijd op verschillende vaccinatieplaatsen te worden toegediend. Prevenar 20 mag niet in dezelfde injectieput gemengd worden met andere vaccins of geneesmiddelen. **Pediatrische patiënten:** Bij zuigelingen en kinderen van 6 weken tot 5 jaar kan Prevenar 20 gelijktijdig worden toegediend met een van de volgende vaccinatiegenen, als monovalent of als combinatievaccin: difterie-, tetanus-, acellulaire pertussis-, hepatitis B-, *Haemophilus influenzae* type b-, geïnactiveerd poliomyelitis-, mazelen-, bof-, rodehond- en waterpokkenvaccins. In klinische onderzoeken mochten rotavirusvaccins gelijktijdig worden toegediend met Prevenar 20 en werden er geen veiligheidsproblemen waargenomen. Personen van 18 jaar en ouder: Prevenar 20 kan gelijktijdig worden toegediend met het seizoensgriepvaccin (QIV, opgevulde kantingen, geïnactiveerd, met adjuvans). Bij personen met een huidige aandoening die gepaard gaan met een hoog risico op het ontwikkelen van levensbedreigende pneumokokkenziekte, kan worden overwogen QIV en Prevenar 20 apart toe te dienen (bijv. met ongeveer 4 weken ertussen). Prevenar 20 kan gelijktijdig worden toegediend met het COVID-19-mRNA-vaccin (nucleoside-gemodificeerd). Er zijn geen gegevens over gelijktijdige toediening van Prevenar 20 met andere vaccins. **Zuigelingen/kinderen/adolescenten (6 weken tot 18 jaar):** Zeer vaak (≥1/10): verminderde eetlust, prikkelbaarheid, suf/voelen/veel slapen, rusteloos slapen/weinig slapen, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwellen op de vaccinatieplaats, vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats. Vaak (≥1/100, <1/10): diarree, overgeven, huiduitslag, koorts hoger dan 38,9°C, erytheem of induratie/zwellen op de vaccinatieplaats (≥2,0-7,0 cm) (na zuigelingenserie), vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. Soms (≥1/1.000, <1/100): huilt, insulien (waaronder koortstuipen), urticaria of urticaria-achtige huiduitslag, erytheem of induratie/zwellen op de vaccinatieplaats (≥7,0 cm). Zelden (≥1/10.000, <1/1.000): overgevoelghidsreactie (waaronder gezichtsdoedem, dyspneu, bronchospasme), hypotone-hyporesponsieve episode, vaccinatieplaatsovergevoelghid. **Zuigelingen/kinderen/adolescenten (6 jaar tot 18 jaar):** Zeer vaak (≥1/10): verminderde eetlust, prikkelbaarheid, suf/voelen/veel slapen, rusteloos slapen/weinig slapen, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwellen op de vaccinatieplaats, vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats. Vaak (≥1/100, <1/10): diarree, overgeven, huiduitslag, gewrichtspijn, vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. Soms (≥1/1.000, <1/100): urticaria of urticaria-achtige huiduitslag, koorts (pyrexie). **Volwassenen:** Zeer vaak (≥1/10): verminderde eetlust, hoofdpijn, spierpijn, gewrichtspijn, vermoeidheid, vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats, vaccinatieplaatspijn/gevoelghid op de vaccinatieplaats die een bewegingsbeperking van het ledemaat veroorzaakt. Vaak (≥1/100, <1/10): koorts (pyrexie), erytheem op de vaccinatieplaats, induratie van/zwellen op de vaccinatieplaats. Soms (≥1/1.000, <1/100): overgevoelghidsreactie (waaronder gezichtsdoedem, dyspneu, bronchospasme), diarree, misselijkheid, overgeven, huiduitslag, angio-oedeem, pruritus op de vaccinatieplaats, lymfadenopathie, urticaria op de vaccinatieplaats, koude rillingen. **Afleverstatus:** LR. **Verpakking:** Prevenar 20 suspensie voor injectie (0,5 ml) is verkrijgbaar in een voorgelabelde spuit (type I-glas) met een afsluitdoopje (synthetisch rubber van gemengd isopreen/bromobutyl) en een zuigerstop (chlorobutyl/rubber). De verpakking bevat 1 voorgelabelde spuit met 1 aparte naald. **Registratienummer:** EU/12121/1612/002. **Vergoeding en prijzen:** Zie de G-standaard. **Voor medische informatie over dit product belt u met 0800-MEDINFO (6334636). Registratiehouder:** Pfizer Europe MA, EEIG, Boulevard de la Paix 17, 1050 Brussel, België. **N neem voor correspondentie en inlichtingen contact op met Pfizer bv, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel.**

VAN DER SCHOOT ARCHITECTEN bv BNA SCHIJNDEL



ONTWERP • ARCHITECTUUR
INTERIEUR • DIRECTIEVOERING
BOUWMANAGEMENT • HAALBAARHEID

WWW.VANDERSCHOOTARCHITECTEN.NL



Margriet Niehof, LHV-adviseur Public Affairs: 'Samen één geluid laten horen'

De belangenbehartiging voor huisartsen is een continu proces. Beleidsprocessen gaan immers door, ook wanneer een kabinet is gevallen. Maar verkiezingen bieden de kans om als LHV een duidelijke boodschap neer te zetten. Een drukke tijd dus voor Margriet Niehof, LHV-adviseur Public Affairs.

Onze kernboodschap 'Voor iedereen een huisarts' horen we inmiddels veel in politiek Den Haag. Dat is mooi, maar wij hebben natuurlijk ook ideeën over hoe dat het best kan worden waargemaakt', zegt Niehof. 'We willen bijvoorbeeld dat de politiek zich inzet om het praktijkhouderschap aantrekkelijker te maken, de administratieve lasten te verlagen, betaalbare huisvesting mogelijk te maken en een flexibele schil van waarnemers te behouden. Dat zijn onderwerpen waar we voortdurend aandacht voor vragen, ook in de periode waarin het kabinet demissionair is. Daarom volgen we nauwlettend hoe de nieuwe demissionaire minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid omgaat met de wetgeving voor zelfstandigen.' Volgens haar is het van belang om zoveel mogelijk samen met NHG, InEen, VPHuisartsen en de Lovah op te trekken. 'We staan sterker in Den Haag als we als huisartsenpartijen één geluid laten horen.' Datzelfde geldt ook voor de samen-

werking met andere eerstelijns zorgverleners. 'Binnen de Eerstelijnscoalitie verzetten we ons tegen de stapeling van administratieve lasten. We hebben net een zware lobby gevoerd tegen de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza), nu dreigt de Wet integrale bedrijfsvoering in de zorg (Wibz) de administratieve lasten weer te verhogen.' Geregeld is er de actualiteit die tot actie dwingt. 'Deze zomer sloegen onder meer huisartsen in Amsterdam alarm over het wetsvoorstel dat hulp aan mensen zonder geldige verblijfspapieren strafbaar stelt. Maar artsen zijn verplicht noodzakelijke zorg te verlenen. Met onze actie 'Medische noodzakelijke zorg kent geen grenzen' hebben huisartsen en andere zorgpartijen gezegd: we blijven zorg verlenen aan deze kwetsbare groep, wet of geen wet. Goed dat de minister van Justitie inmiddels heeft aangekondigd dat hij de wet gaat aanpassen, mede naar aanleiding van het advies van de Raad van State. Het verlenen van hulp aan mensen die zorg nodig hebben, mag nooit strafbaar zijn.'

Lovah Politiek café: Debat over brandende kwesties

Voor jonge en aspirant-huisartsen organiseert de Lovah op 16 oktober een politiek café over brandende kwesties: gelijk salaris voor artsen in opleiding, de toekomst van de huisartsenzorg, 'Voor iedereen een huisarts' en de nieuwe zzp-wetgeving. Het politiek café is een initiatief van de werkgroep Politiek en Maatschappij van de Lovah, de vereniging voor huisartsen in opleiding. Vijf politieke partijen zijn uitgenodigd. Volgens Lovah-bestuurslid Joren Verhoog is het doel om jonge huisartsen en de politiek dichter bij elkaar te brengen.

Een belangrijk onderwerp is de ongelijkheid in salaris tijdens de opleiding van artsen. 'Er zit niet alleen verschil tussen opleidingen in de eerste en tweede lijn, maar ook binnen de eerste lijn. Huisartsen in opleiding verdienen minder dan artsen verstandelijk gehandicapten (VG) of maatschappij en gezondheid (MG), en die verdienen weer minder dan artsen in opleiding in een ziekenhuis. Het is mooi dat het aantal opleidingsplaatsen voor huisartsen de laatste jaren is uitgebreid, maar die plaatsen worden niet allemaal ingevuld. Geld is niet het enige wat telt, maar het helpt wel als de arbeidsvoorwaarden voor alle artsen in opleiding gelijk zijn.'

Een ander onderwerp dat tijdens het politiek café aan de orde komt is de toekomst van de huisartsenzorg. Verhoog: 'Wij zijn benieuwd hoe politici de toekomst van de huisartsenzorg voor zich zien. Met het huidige aantal huisartsen gaat het in de toekomst niet lukken dat iedereen een huisarts heeft. Kunnen we dat oplossen met technologie, zoals artificial intelligence of moeten er keuzes worden gemaakt in de zorg die huisartsen leveren?'

Volgens hem kunnen politiek en bestuur bijdragen aan oplossingen door meer in te zetten op bewustwording en preventie. 'Ontmoedig roken, want daarmee worden veel medische klachten voorkomen. Maak als samenleving eerder bespreekbaar welke zorg mensen in hun laatste levensfase willen, om ongewenste behandeling te voorkomen. En investeer in gezondheidsvaardigheden zodat mensen zelfredzamer worden. Dat zijn de vraagstukken waar we het met elkaar en met de politiek moeten hebben.'



Het Lovah Politiek café vindt plaats op donderdag 16 oktober 2025, van 19.00 tot 22.00 uur in Utrecht. Meld je vooraf aan via www.lovah.nl/werkgroepen/politiek-en-maatschappij.