



BELEIDS PLAN

**Onze toekomst als
huisartsenkring
in het Waasland**

2026-2030





Inhoud

Waarom dit beleidsplan? _____	3
Het traject dat we doorliepen _____	5
Onze missie en visie als fundament _____	6
De prioriteiten waar we op inzetten _____	8
Samen brengen we het tot uitvoering _____	27

Waarom dit beleidsplan?

De Huisartsenkoepel Waasland is sinds 1 januari 2026 één grote huisartsenkring met zo'n 275 huisartsen en 50 HAIO's. Dit vraagt een verdere uitbouw van onze kring als organisatie. Het is dan ook essentieel om even stil te staan bij vragen als: "Wat willen we bereiken? Waar zetten we op in? En hoe?"

We willen namelijk als organisatie groeien, onze werking versterken en verbeteren door beter in te spelen op de noden van onze leden, de huisartsen(praktijken) in het Waasland.

Dit beleidsplan, dat ons pad uitstippelt voor de komende 4 jaar, is het resultaat van een gefaseerd traject, waarbij actief werd ingezet op participatie van de huisartsen uit de regio. Via een ledenbevraging, overlegmomenten en thematische werkgroepen werd input verzameld en verwerkt.

Deze methodiek heeft geleid tot dit beleidsplan, met prioriteiten en acties die aansluiten bij de noden op het terrein en gedragen worden door de betrokken actoren.

*In naam van het bestuur van de Huisartsenkoepel,
Dr. Jan Van Beveren, voorzitter*



Maar we willen meer ...

Het is ook een warme oproep. Een oproep om samen met ons de toekomst tegemoet te treden. Dit door expertise, ervaring en kennis te bundelen én te delen.

Een oproep aan jullie om te participeren aan doelgerichte, thematische werkgroepen of overlegmomenten.

Demografie

van de huisartsenkoepel









OVERZICHT PRAKTIJKEN EN ARTSEN 2026

	 AANTAL PRAKTIJKEN	 AANTAL HUISARTSEN	 AANDEEL HUISARTSEN
 Netwerk	10 praktijken	14 huisartsen	5%
 WGC	3 praktijken	14 huisartsen	5%
 Solo	59 praktijken	59 huisartsen	22%
 Duo	13 praktijken	26 huisartsen	9%
 Groep	39 praktijken	162 huisartsen	58%
 TOTAAL PRAKTIJKEN	124	 TOTAAL HUISARTSEN	275
		 TOTAAL HAO'S	50



LEEFTIJDSPIRAMIDE IN HET WAASLAND 2026

53% van onze huisartsen zijn jonger dan 45 jaar

 LEEFTIJD	 AANTAL	 %
 -35	82	30%
 35-44	63	23%
 45-54	29	11%
 54-64	58	21%
 65+	43	16%
 TOTAAL HUISARTSEN	275	

53%

Het traject dat we doorliepen

Het beleidsplan kwam tot stand via een intensief proces:

- **ZOMER 2025**
opstart en brainstorm met het bestuur
- **NAJAAR 2025**
ledenbevraging en analyse
- **BEGIN 2026**
verdieping van prioriteiten
- **VOORJAAR 2026**
werkgroepen en uitwerking
- **JUNI 2026**
voorstelling van ons beleidsplan

*Dit traject werd begeleid door
Katrien Segers van Hefboom vzw*

Ledenbevraging oktober 2025

Ingevuld door 142 Wase huisartsen, komende uit diverse praktijksoorten, regio's en leeftijdscategorieën.

Dankjewel!

Beleidsavond februari 2026

Een 60-tal huisartsen brainstormde rond zes gesprekstafels.

Watch our aftermovie



Onze missie en visie als fundament



Onze missie

WAAROM en WAT we nu doen

- De Huisartsenkoepel Waasland **verenigt alle huisartsen** in het Waasland, om samen een kwalitatieve eerstelijnszorg te garanderen.
- We zijn hierbij een **aanspreekpunt** voor onze leden evenals voor externe partners.
- We willen een **goede samenwerking faciliteren binnen de 1e en 2e lijn**.
- We willen dit realiseren door een performante **organisatie** uit te bouwen die onze leden **ondersteunt en vertegenwoordigt** waar nodig en mogelijk.

Onze visie

WAAR we naartoe willen

- Wij streven naar een sterk **verbonden netwerk van huisartsen** in het Waasland, een regio waar huisartsen **graag werken**.

- We realiseren dit door onze **leden maximaal te ondersteunen**, zowel professioneel als in verbinding met elkaar. We werken autonoom, proactief en op maat van de noden op het terrein.

- We groeien verder als **aanspreekpunt** voor onze leden en onze belangrijkste partners, waarbij **duidelijk wordt gedefinieerd en gecommuniceerd** wie we zijn, wat we doen en voor wie.

- We zijn een belangrijke **referentiepartner** voor eerstelijnszorg in het Waasland omdat we inzetten op een goede synergie met andere 1e lijnsactoren en een performantere samenwerking met de 2e lijn. **Hierdoor versterken wij de positie van de huisarts**.

- Als referentiepartner willen we ook **bijdragen aan een toekomstgericht zorgbeleid** in het Waasland, alsook op Vlaams en federaal niveau.

- In het belang van de huisartsen en de patiënten bouwen we verder de **wachtdienst** uit en stimuleren we de verdere uitbouw van (nieuwe) praktijken zodat er in de toekomst een **huisarts is voor iedere patiënt**.

De prioriteiten waar we op inzetten



1. Onze rol en positie binnen de eerste lijn verstevigen



2. Betere samenwerking met de tweede lijn



3. Dienstverlening ten aanzien van onze leden



4. Uitbouw van de huisartsenwachtdienst



**5. Naar een duidelijke en performante
organisatiestructuur**

Deze strategische doelstellingen staan verder in dit beleidsplan concreter uitgewerkt.

1. Onze rol en positie binnen de eerste lijn verstevigen



Er wordt ingezet op een meer gestructureerde en efficiënte samenwerking met andere eerstelijnsactoren, waarbij we ons focussen op de apothekers, kinesisten, psychologen en thuisverpleegkundigen. Heldere communicatieafspraken vormen hierbij een belangrijk aandachtspunt.

1.1 Heldere afspraken voor vlotte zorg: een kader voor verslaggeving en communicatie

Het is belangrijk dat wij als huisartsen duidelijk aangeven over welke informatie wij wensen te beschikken, na afstemming met elke eerstelijnspartner. Er ontbreken momenteel echter **heldere afspraken** over de wijze en het moment waarop zij de huisarts(praktijk) best informeren of contacteren.

Samen met de Huisartsenkoepel Waasland worden de krijtlijnen uitgezet waarbinnen de communicatie de komende jaren verder afgestemd en uitgerold zal worden.

Verslagen via eHealth ontvangen

We streven naar maximale integratie van de communicatie in het Elektronisch Medisch Dossier (EMD) door het **stimuleren van eHealth compatibele verslagen** van eerstelijnspartners. Door de diversiteit aan softwarepakketten bij eerstelijnspartners is dit momenteel nog niet overal haalbaar. Dit vraagt verdere verkenning en testing per partner.

Daarnaast is het essentieel om **duidelijke afspraken** te maken over in welke situaties een verslag vereist is. Deze inhoudelijke afstemming wordt verder uitgewerkt **per partner**.

Zorgpartner wil dringend een huisarts spreken

Dringende communicatie verloopt idealiter telefonisch via de huisartspraktijk.

In dit kader is het noodzakelijk dat praktijken inzetten op een **optimale telefonische bereikbaarheid**. Dit kan onder meer door het voorzien van een systeem van doorschakeling, voor dringende vragen van andere zorgpartners, binnen de telefooncentrale van de praktijk.

De Huisartsenkoepel zal nagaan op welke manier zij praktijken kan ondersteunen en faciliteren om de bereikbaarheid te verbeteren.

Wat met niet-dringende vragen?

We streven in eerste instantie naar het gebruik van **Doctolib Connect** voor rechtstreekse communicatie met de huisarts.

Het gebruik van dit kanaal vereist dan wel heldere afspraken, zowel voor huisartsen als voor partners. Er wordt een charter uitgewerkt met aandacht voor onder meer correcte identificatie, het gebruik van aangepaste boodschappen bij afwezigheid, het respecteren van werktijden enz.

Daarnaast kan het praktijkmailadres als aanvullend kanaal worden ingezet, op voorwaarde dat het gebruik ervan vooraf duidelijk wordt afgebakend en toegewezen aan specifieke doeleinden.



Je vindt een handleiding op onze website ↗



1.2 Samenwerken voor duidelijke, toegankelijke en continue psychologische zorg

De samenwerking tussen huisartsen en psychologen wordt momenteel bemoeilijkt door beperkte bereikbaarheid, gebrek aan transparantie, onvoldoende structurele communicatie en samenwerking. Dit leidt tot inefficiënte zorg, verminderde continuïteit en onzekerheid in het behandelbeleid.

Het doel is om te evolueren naar een **transparanter, toegankelijker en samenwerkend netwerk van psychologische zorg**, met duidelijke communicatieafspraken, betere vindbaarheid en gedeelde verantwoordelijkheid in de zorg voor de patiënt.

Om het bovenstaande te bereiken zetten we in op volgende acties:

- Ontwikkelen van **gestandaardiseerde communicatie-afspraken** tussen huisarts en psycholoog (zie 1.1)
- Verbeteren van **transparantie en sociale kaart** (wie, wat, waar, aan welk tarief)
- Actief **overleg met bestaande structuren** (ELP, CGG, psychologenkring)
- Stimuleren van **kwaliteitsbewaking en professionalisering** binnen het veld
- Faciliteren van **laagdrempelige contactmomenten** tussen huisartsen en psychologen



1.3 Afspraken en transparante samenwerking tussen huisartsen en kinesisten

De samenwerking en communicatie tussen huisartsen en kinesisten verloopt nog vaak via de patiënt, wat misverstanden kan veroorzaken. Ledenbevragingen en Medisch-Kinesitherapeutisch Overleg (MKO) tonen de nood aan directe, veilige en gestructureerde communicatie.

Het doel is een transparante en vlotte samenwerking met duidelijke afspraken en wederzijds vertrouwen, ten voordele van de patiënt.

Afsprakenkader voor communicatie en informatiedeling

Voor algemene richtlijnen rond communicatie verwijzen we naar 1.1.

Specifiek voor kinesisten wordt een **charter** opgesteld met duidelijke richtlijnen rond informatiedeling (zoals beeldvorming), korte verslagen na behandeling én tussentijds bij problemen. Afspraken rond voorschriften gebeuren in onderling overleg, waarbij we het gebruik van het consultatief onderzoek bij diagnostische twijfel promoten.

Het organiseren van multidisciplinaire overlegmomenten (MKO's)

De MKO's vormen een belangrijk instrument om de samenwerking te versterken. Ze bieden ruimte voor het bespreken van casuïstiek en praktijkgerichte uitwisseling, evenals voor het toelichten van expertise en specialisaties van lokale kinesisten.

De nadruk ligt naast inhoudelijke uitwisseling ook op **netwerken** en het versterken van onderlinge relaties en vertrouwen.

Aan de kinesistenkringen wordt gevraagd een duidelijk **overzicht** te bezorgen van de expertise en specialisaties binnen hun ledenbestand, om transparantie en afstemming te bevorderen.

Basisinformatie en afspraken worden kenbaar gemaakt bij onze leden

We zorgen ervoor dat alle huisartsen over de praktische informatie beschikken zoals de regelgeving rond E/F-pathologie en de afspraken uit het charter. We streven naar duidelijke grenzen: geen foutieve diagnoses of antidatering. Daarnaast wordt in overleg gegaan met de kinesistenkringen om het **charter** ook bij hun leden **breed bekend te maken**.

1.4 Versterken van de samenwerking tussen Wase huisartsen en apothekers

Een vlotte samenwerking tussen huisartsen en apothekers is een enorme meerwaarde voor onze patiënten én voor onszelf. We willen die samenwerking actief ondersteunen en versterken. Daarom zetten we de komende jaren in op vier duidelijke, haalbare en gedragen doelstellingen.

Respect voor ieders rol

Een goede samenwerking begint bij helderheid. Huisartsen en apothekers hebben elk hun eigen expertise en verantwoordelijkheid. We werken daarom een **duidelijk charter** uit waarin we die rollen afbakenen en afspraken vastleggen. Daarnaast stemmen we **campagnes en acties** af met de Wase apothekersorganisatie, zodat we als zorgverleners aan één zeil trekken.

De Huisartsenkoepel neemt hierbij een **coördinerende rol** op zich.

Transparante en efficiënte communicatie

Heldere communicatie voorkomt misverstanden en versterkt vertrouwen. We gaan na hoe we deze kunnen verbeteren, met als doel dat **iedereen dezelfde informatie ontvangt en de communicatie uniform verloopt**. Voor algemene afspraken verwijzen we naar 1.1.

Eén gezamenlijke boodschap naar de patiënt

Patiënten verdienen duidelijke, consistente informatie. We moedigen daarom het organiseren van **lokale MFO's** (Medisch Farmaceutisch Overleg) aan. Die bijeenkomsten zijn ideaal om bij te scholen, elkaar beter te leren kennen en afspraken te maken over gezamenlijke boodschappen. Hoe beter we elkaar begrijpen, hoe sterker onze gezamenlijke zorg voor de patiënt.

Meer impact op het beleid

Samen staan we sterker. De leden, huisartsen laten zich **vertegenwoordigen** in **hogere overlegstructuren** via afgevaardigden vanuit de Huisartsenkoepel. Zo kunnen we knelpunten - zoals bijvoorbeeld rond de medicatieschema's - tijdig signaleren én mee richting geven aan oplossingen.

We willen dat de stem van de Wase huisarts gehoord wordt, lokaal én bovenlokaal.



1.5 Versterking partnerschap huisartsen- thuisverpleegkundigen

Om de kwaliteit van thuiszorg te waarborgen, is een duidelijke en goed gecoördineerde samenwerking tussen huisartsen en thuisverpleegkundigen essentieel.

De voornaamste uitdaging situeert zich op het vlak van **communicatie**. Voor de algemene afspraken verwijzen we naar 1.1.

Specifiek voor verpleegkundigen zetten we in op de volgende actiepunten:

- Duidelijke afspraken rond afbakening taken en overleg in complexe zorg (wondzorg, palliatieve casussen, ...)
- Uniformiteit in communicatiekanalen, waarbij we Doctolib Connect als efficiëntste platform beschouwen gezien de mogelijkheid tot multidisciplinair overleg per patiënt.

We gaan in gesprek met de verschillende thuisverpleegkundige groepen om de **verbinding** te versterken en voor elke groep een **aanspreekpunt** te identificeren.

Het uiteindelijke doel is een **gezamenlijk gedragen charter** waarin alle betrokken partijen afspraken en verantwoordelijkheden vastleggen.



2. Betere samenwerking met de tweede lijn



De samenwerking met ziekenhuizen en gespecialiseerde zorg, onder meer met VITAZ, de psychiaters en hun instellingen, wordt verder uitgebouwd met het oog op een betere zorgcontinuïteit.

2.1 Een kwaliteitsvolle samenwerking tussen huisartsen en VITAZ

Er zijn 3 belangrijke knelpunten in de samenwerking tussen huisartsen en het ziekenhuis: de wachttijden, de communicatie en de verslaggeving.

Het doel is om via een uniforme werkwijze de toegankelijkheid, communicatie en informatie-uitwisseling structureel te verbeteren.

Toegankelijk en prioritair afsprakensysteem

We pleiten voor een **toegankelijk afsprakensysteem** met prioritaire slots voor huisartsen, idealiter op een uniforme wijze over alle diensten heen.

Simultaan dient ook het uitrollen van prioritaire huisartsenlijnen naar de **secretariaten** van de verschillende diensten verder uitgewerkt te worden.

Verbeteren van communicatie en bereikbaarheid

Voor algemene afspraken verwijzen we naar 1.1.

We stimuleren een snelle en volledige communicatie tussen eerste en tweede lijn na opname van een patiënt. We streven naar een verbetering van het **intercollegiaal overleg** met de ziekenhuisartsen bij specifieke of complexe casussen.

Kwalitatieve en efficiënte verslaggeving

Er wordt gewerkt aan een **wederzijds engagement** om de kwaliteit en efficiëntie van de verslaggeving te verbeteren, waarbij huisartsen actuele en volledige Sumehrs aanleveren en specialisten systematisch gebruik maken van eHealth verslagen. We bekijken samen wat de concrete noden zijn om dit te bewerkstelligen bij beide partners.

2.2 Psychische zorg in de tweede lijn: overzicht, overleg en opvolging

De toename van psychische problemen in de maatschappij, in combinatie met wachtlijsten en patiëntenstops in de tweede lijn, verhoogt de druk op huisartsen aanzienlijk. In samenspraak met psychiaters en de psychiatrische instellingen willen we de belangrijkste knelpunten aanpakken om de huisartsen beter te ondersteunen in de behandeling van psychiatrische patiënten.

Aanmelding: nood aan duidelijkheid

Het bestaande **aanbod** binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is onvoldoende gekend bij de huisartsen. Initiatieven en doorverwijsmogelijkheden moeten beter **kenbaar en toegankelijk** gemaakt worden. Tevens maken we afspraken over welke informatie psychiaters nodig hebben bij doorverwijzing.

Anderzijds wensen wij duidelijkheid te krijgen van de verschillende subspecialisaties en de contactgegevens van de diverse psychiaters.

Overleg: versterken van samenwerking

Het faciliteren van (telefonisch) **intercollegiaal overleg** met psychiatrische ziekenhuizen, kinder- en jeugdpsychiaters, ambulante psychiaters en VITAZ-psychiaters is voor ons essentieel. Aanvullend kan gekeken worden op welke manier **huisartsen ondersteund** kunnen worden in hun eigen aanpak van psychiatrische patiënten. Ook regelmatig **structureel overleg** met alle partners binnen de psychiatrie is cruciaal.

Ontslagbrieven: sneller en concreter

Er is nood aan tijdige en beknopte communicatie na opname of consultatie. Een korte, gestructureerde ontslagbrief met diagnose, medicatie en aandachtspunten voor opvolging moet snel beschikbaar zijn, met eventueel nadien een uitgebreider verslag.

Ook de uitrol van multidisciplinair overleg (MDO) verdient verdere verkenning.

Netwerking en navorming

Het bestaande aanbod van **bijscholingen** dient beter kenbaar te worden gemaakt en te worden uitgebreid met topics die relevant zijn voor de huisartsen.

Meer mogelijkheden tot navormingen met focus op **directe kennismaking** met psychiaters (en de verschillende diensten) zijn nodig om de samenwerking te versterken en de drempel om contact te leggen te verlagen.

3. Dienstverlening ten aanzien van onze leden: één van onze kernopdrachten



Als ledenorganisatie is één van onze belangrijkste taken het ondersteunen van de leden. We bouwen voort op wat al goed loopt, maar streven ernaar nog beter in te spelen op de noden.

Actief ledenbeheer voeren

Wij volgen de **evolutie van het huisartsenbestand in de regio** nauwgezet op. Door de instroom en uitstroom van huisartsen systematisch te monitoren, heeft de Huisartsenkoepel zicht op actuele tendensen en kunnen (toekomstige) knelpunten tijdig worden geïdentificeerd.

In regio's waar de beschikbaarheid van huisartsenzorg of acute zorg onder druk staat, wordt bekeken waar ondersteuning kan worden geboden, dit in overleg met de deelkringen en lokale besturen.



AFGELOPEN 5 JAAR STARTTEN MAAR LIEFST 60 NIEUWE HUISARTSEN OP IN HET WAASLAND!

	5	2021
	14	2022
	17	2023
	13	2024
	11	2025
	12	Schatting 2026

De Huisartsenkoepel zet ook sterk in op de **instroom van nieuwe huisartsen**. HAIO's worden begeleid bij hun keuze en opstart, onder meer via initiatieven zoals de jaarlijkse speeddate. Vacatures worden continu geactualiseerd en praktijken krijgen ondersteuning om zich aantrekkelijk te positioneren.

Ook de **uitstroom wordt structureel opgevolgd**. Toekomstplannen van oudere artsen worden bevestigd en er wordt gewerkt aan duidelijke afspraken rond dossieroverdracht.

Tot slot wordt het aantal praktijkopleiders gemonitord en willen we huisartsen stimuleren om zich als stagebegeleider of praktijkopleider te engageren, ter voorbereiding op de verwachte toename van het aantal HAIO's de komende jaren.

Informatieoverdracht naar onze leden, het intern communicatiebeleid van de Huisartsenkoepel

De Huisartsenkoepel Waasland bundelt en communiceert relevante informatie aan haar leden via verschillende kanalen. Nieuws en updates die via diverse kanalen binnenkomen, worden verzameld en overzichtelijk aangeboden via **nieuwsbrieven** en onze **website**, zodat huisartsen toegang hebben tot belangrijke informatie. Gezien de hoge tevredenheidsgraad bij de leden zetten we dit beleid verder en waar mogelijk proberen we verder te optimaliseren.

Onze communicatie wordt gewaardeerd door onze leden

Website

8,1 / 10



Bezoek onze website

Nieuwsbrieven

8,6 / 10



Lees onze nieuwsbrieven ook op onze website

Navormingen bundelen op onze kalender

Wij opteren ervoor om zelf geen navormingen te organiseren, aangezien er al een zeer ruim aanbod wordt voorzien door deelkringen en/of andere partners. We nemen wel een actieve rol op in het **bundelen van alle regionale en huisartsrelevante navormings-initiatieven op onze website**.

Waar mogelijk en nodig **sturen we dit aanbod bij** op basis van concrete noden en signalen van de leden. Zo onderzoeken we de mogelijkheden om in te spelen op de vraag naar praktische workshops.

Bekijk onze kalender



Voor iedere burger een vaste huisarts

Analyse van de huisartsenpraktijken toont een duidelijke nood aan bijkomende of uitbreidende (groeps)praktijken in bepaalde regio's. We nemen hierin een **actieve en coördinerende rol** op.

Vanuit onze visie: "Voor iedere burger een vaste huisarts" spelen we een **faciliterende rol** in het begeleiden van patiënten naar een vaste praktijk.

Waar nodig worden **lokale en tijdelijke initiatieven opgestart** om de acute zorg voor burgers zonder vaste huisarts te waarborgen, met als doel de druk op de bestaande praktijken te verlichten.

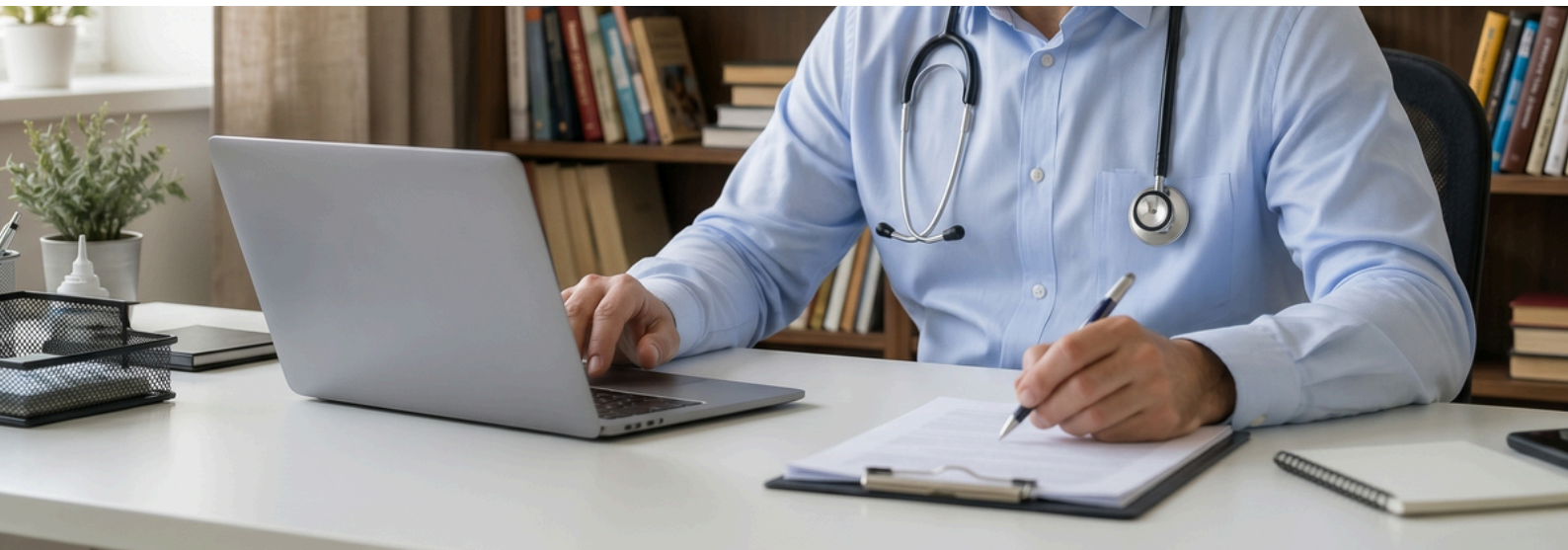
Verhuist jouw patiënt naar een andere gemeente?



Print een lijst af met beschikbare praktijken en geef deze mee

Diverse ondersteuningsinitiatieven

We zetten in op initiatieven die onze **huisartspraktijken rechtstreeks of onrechtstreeks ondersteunen en ontlasten**. We denken hierbij aan projecten rond burgereducatie, acties die kunnen bijdragen aan een efficiëntere praktijkwerking en een betere zorgcontinuïteit. We vertrekken daarbij vanuit concrete noden op het terrein en zoeken naar pragmatische oplossingen die haalbaar en gedragen zijn.



4. Uitbouw van de huisartsenwachtdienst (Out-of-hours care)



De vzw **Huisartsenwachtpost Waasland** organiseert de Huisartsenwachtdienst conform het model dat door het RIZIV wordt opgelegd. Daarbij volgt de organisatie nauwgezet de evoluties binnen het wettelijke kader, evenals nieuwe inzichten in de organisatie van wachtdiensten. Het doel is een kwalitatieve en performante dienstverlening voor patiënten te garanderen, met een zo efficiënt mogelijke inzet van artsen en andere zorgverleners.

Om een toekomstgericht en performant organisatiemodel te realiseren, wordt rekening gehouden met de evolutie binnen het landschap van huisartsenpraktijken en de rol van ziekenhuizen, in het bijzonder de spoeddiensten, en de langetermijnvisies van de FOD Volksgezondheid en het RIZIV.

Binnen dit kader worden onderstaande strategische projecten verder uitgewerkt.

Co-Housing met de spoeddienst van VITAZ

De huisartsenwachtdienst wordt in de nieuwe centrale campus van VITAZ geïntegreerd in de spoeddienst via een co-housingmodel. De samenwerking richt zich zowel op het klinisch zorgaanbod als op de organisatorische, financiële én administratieve samenwerking.

Implementatie van triage

Triage heeft als doel elke hulpvraag te leiden naar het meest geschikte zorgniveau. De uitwerking van triage gebeurt via: online zelftriage, triage via een centrale triagedienst en poorttriage.

*Onze huisartsen waarderen
de huidige organisatie van de
wachtdienst*

8,1 / 10

Ontwikkeling van een gedifferentieerd zorgmodel

Niet elke hulpvraag vereist noodzakelijk een onmiddellijke behandeling door een arts. Daarom wordt ingezet op een gedifferentieerd model van zorgverlening, waarbij hulpvragen behandeld worden door het meest passende zorgniveau.

Dit vergt:

- De ontwikkeling van nieuwe organisatiemodellen;
- Duidelijke protocollen en werkafspraken;
- Samenwerking tussen artsen en andere zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen, steeds binnen het geldende wettelijke kader en onder medische supervisie.



Website voor de burgers:

huisartsenwachtdienstwaasland.be



5. Naar een duidelijke en performante organisatiestructuur



Om bovenstaande ambities waar te maken, is een duidelijke en efficiënte organisatiestructuur essentieel alsook een breed gedragen mandaat. Alleen met heldere rollen, goede afstemming en sterke vertegenwoordiging kan de Huisartsenkoepel haar rol als motor van de eerstelijnszorg opnemen.

Structuren op verschillen niveaus

Onze werking wordt georganiseerd op verschillende (complementaire) niveaus:

- **Huisartsenkoepel Waasland vzw:** aansturing en beleidsvoering
- **Huisartsenwachtpost Waasland vzw:** operationeel beheer en optimalisatie van de wachtdienst
- **Deelkringbesturen:** staan in voor lokale verankering en netwerking, ze hebben een belangrijke signaalfunctie en organiseren navormingen
- **Werkgroepen:** inhoudelijke voorbereiding en uitwerking van thema's
- **Clustergroepen - om samenwerking te stimuleren:** CRA Waas, Wase navormings- en LOK verantwoordelijken, LEIF-artsen, ...

De Huisartsenkoepel zet de komende jaren in op een transparante en goed afgestemde structuur tussen Huisartsenkoepel Waasland vzw, Huisartsenwachtpost Waasland vzw en de deelkringen.

Hierbij staan volgende principes centraal:

- Efficiënte samenwerking door heldere taakverdeling, verantwoordelijkheden en mandaten op elk niveau
- Structurele terugkoppeling en communicatie tussen de verschillende niveaus

Wil je meer weten over onze structuur en werkgroepen?

Je leest meer hierover op onze website, onder "Over ons"



Gerichte belangenbehartiging

De Huisartsenkoepel blijft een **actieve en zichtbare rol** opnemen als vertegenwoordiger van de huisartsen. Dit houdt in:

- Aanwezig zijn in relevante overlegorganen (eerste en tweede lijn, regionaal en supraregionaal)
- Gerichte participatie op basis van een duidelijk mandaat en gedragen standpunten.
- Systematische terugkoppeling naar bestuur en leden.

Onze toekomst

Uit onze bevraging komt een toekomstbeeld dat de leden als volgt schetsen: "Complexer, digitaler en meer gedeeld - maar met de huisarts als centrale spil en klinisch leider".

Als Huisartsenkoepel sterkt dit ons nog meer in onze visie en missie, waarbij we streven naar een **sterk verbonden netwerk van huisartsen in het Waasland, verankerd in het lokale zorglandschap.**

Samen brengen we het tot uitvoering

Onze missie en visie, onze prioriteiten liggen vast. We zullen jaarlijks, tijdens de Algemene Vergadering, de vooruitgang en de acties die nog voor ons liggen evalueren.

Aan iedereen die hieraan heeft bijgedragen: dank voor het engagement, de openheid en het vertrouwen.

Samen staan we sterker en bouwen we verder aan een actieve, warme en werkbare Huisartsenkoepel.

Wil jij jouw steentje, hoe klein ook, bijdragen?

laat dan van je horen via
kringcoordinator@huisartsenkoepelwaasland.be

Of via het contactformulier op onze website



Bestuur Huisartsenkoepel Waasland



Sint-Niklaas: Dr. Jan Van Beveren, Dr. Jonathan Weetjens

Temse: Dr. Jan Vanoutrive, Dr. Bert Selleslags

Kruibeke: Dr. Katrijn Verhaeghen, Dr. Eva Verberckmoes

Waasland-Noord: Dr. Annelies De Cock, Dr. Caroline Burm

Beveren: Dr. An de Wilde, Dr. Melanie Mees

Waasland-West: Dr. Sofie De Munter, Dr. Katrien Ceulemans

Lokeren: Dr. Bart Poppe, Dr. Kathy Boone

Kringcoördinator: Els Audenaert



Huisartsenkoepel Waasland vzw

Prinses Josephine Charlottelaan 21/D,
9100 Sint-Niklaas



Meer info:

huisartsenkoepelwaasland.be

