

Verslag Algemene Vergadering Huisartsenkring Minerva vzw (HAK Minerva) Donderdag 20/04/2023 - 21.00-22.00u

Welkom door voorzitter, dr. Liesje Eyckmans

Agenda:

1. Boekhouding HAK Minerva 2022
2. Kwijting bestuur HAK Minerva
3. Begroting HAK Minerva 2023
4. Verlenging, benoeming of ontslag van bestuursleden HAK Minerva
5. Nieuwe statuten Minerva aangepast aan het wetboek van vennootschappen en verenigingen
6. Voorstel weekwacht georganiseerd vanuit de wachtpost
7. Toelichting aanzet missie / visie

1. BOEKHOUDING HUISARTSENKRING MINERVA 2022

Toegelicht door Marc Onzia

- 3 aparte stromen: Kring, Covid en Zorgpunt Oekraïne

Kring:

- Inkomsten subsidiëring correctie: de kring wordt gesubsidieerd door de Vlaamse overheid, niet door het Riziv (tabel)
- Verlies van - 135.196,68 €
- Grootste kosten = personeelskosten
- Deskundigen = MSPOC's, IT ondersteuning, ...
- Inkomsten huur is verhuur aan AML, Vias en K&G in Lange Leemstraat.
De huur van de Lange Leemstraat is nu opgezegd; loopt af einde juni 2023 want jaarlijks 6.000€ verlies op huur/verhuur in de Lange Leemstraat
- Uitgaven: Inrichting & meubilair: 7.99€ is aankoop wc rol houder
- Structurele onderfinanciering van Vlaanderen voor de kring

Covid:

- Ook hier subsidiëring vanuit Vlaamse overheid, niet Riziv (tabel)
- Positief resultaat + 67.248,86 €

ZP Oekraïne:

- Positief resultaat + 5.209,47 €
- overschot is voor inzet kringcoördinator (beperkte middelen vs. gepresteerde uren)

- Minerva was penhouder voor de 4 Antwerpse kringen

Kring totaal (Kring + Covid + Zorgpunt):

- Verlies - 62.738,35 €
- Vooral personeelskost 'te hoog':
 - In 2024: Marc (wachtpostmanager HWB) en Hedwig (administratief medewerker HWB) op pensioen
 - In 2023: overgangsjaar met 3 personeelsleden waardoor kring er tijdelijk meer in investeert
 - Hoe in de toekomst organiseren? Komende maanden bekijken hoe taken van Marc kunnen overgenomen worden door 2 collega's. Nu is er (tijdelijk) ruimte voor inzet voor het Zorgpunt, uitwerking missie/visie,...
- De reserves zijn gegroeid tot 844.000€
- Opmerking op de AV: In de statuten staat dat boekhoudkundige gegevens vooraf moeten gedeeld worden.
- Na de AV komen de slides met boekhoudkundige overzichten op gesloten deel van de website. Bijkomende vragen kunnen steeds gesteld worden.

Goedkeuring boekhouding Minerva 2022:

Ja: 94

Nee: 0

Onthouding: 4

2. KWIJTING LEDEN BESTUURSORGaan MINERVA

Ja: 95

Nee: 0

Onthouding: 3

3. BEGROTING MINERVA 2023

- Goedkeuring begroting Minerva 2023

Ja: 93

Nee: 0

Onthouding: 4

Niet ingevuld: 1

4. BESTUURSLEDEN MINERVA (VERLENGING - BENOEMING - ONTSLAG)

- Nieuwe leden: Stefanie Geens, Sonja Castermans, Jozefien De Rooze.
- zie Coronateam
- Het bestuur heeft ook gezocht naar vervanging voor bestuurslid van Berchem zodat ook deze postzone vertegenwoordigd wordt - nog niet gevonden. Bij deze een oproep wie nog kandidaat is? Iedereen welkom!

- Benoemingen bestuur:
 - Liesje Eyckmans:
Ja: 97
Nee: 0
Niet ingevuld: 1
 - Bram Spinnewijn:
Ja: 87
Nee: 6
Onthouding: 3
Niet ingevuld: 2
 - Stefanie Geens:
Ja: 79
Nee: 1
Onthouding: 4
Niet ingevuld: 14 (namen ontbraken op eerste versie stembrief)
 - Sonja Castermans:
Ja: 81
Nee: 1
Onthouding: 2
Niet ingevuld: 14 (namen ontbraken op eerste versie stembrief)
 - Jozefien De Rooze:
Ja: 82
Nee: 0
Onthouding: 2
Niet ingevuld: 14 (namen ontbraken op eerste versie stembrief)

- Ter kennisname: Nathalie Van de Vyver en Koen Peeters nemen ontslag als bestuurslid. De kring dank hen van harte voor de inzet van de voorbije jaren.

5. NIEUWE STATUTEN MINERVA

- Opnieuw aanpassingen terminologie
- Zelfde aanpassingen als Brabo
- Goedkeuring nieuwe statuten:
Ja: 95
Nee: 0
Onthouding: 3

6. VOORSTEL WEEKWACHT GEORGANISEERD VANUIT WACHTPOST

Duiding:

- Tijdens corona werd de weekwacht gedurende 3 maanden georganiseerd vanuit de wachtpost

- Minerva heeft een aanvraag ingediend bij het Riziv om dit te continueren. Het antwoord van het Riziv luidt dat er enkel financiering mogelijk is voor deeltijdse weekwacht vanuit de wachtpost (o.a. omdat Oost al voltijds open is)
- Indien er vanuit de kring voldoende animo is om het deeltijds te organiseren, doen we dat
- Voordelen: verslaggeving, meer inning, zou kunnen leiden tot kwaliteitsverbetering, veiligheid neemt toe, tot 23u onthaal en daarna kan je eventueel op de wachtpost blijven
- Tijdens de nacht: taxi bestellen blijft
- Aanzuigeffect: groot vraagteken?
- Ook binnen bestuur geen consensus hierover, daarom benieuwd naar mening van de leden

Cijfers achter weekwachten:

- Op dit moment (vanuit thuis/praktijk): 4 HA van wacht (wachten van 14u)
- Nieuwe model: 2 artsen voor de 4 postzones waardoor minder van wacht (want ook HAIO's % meer)
- Oproepbare wacht: wordt enkel vergoed door Riziv (beschikbaarheidsvergoeding), de PO ontvangt de beschikbaarheidsvergoedingen van de HAIO
- Hoe is de verdeling van postzones (samenvoeging per 2) gemaakt? Obv geografische ligging en drukte van de postzones
- Vergoeding? Weekwacht pooling systeem van 18u tot 23u + eigen boekjes na 23u
- Niet op afspraak; vrije inloop
- 1733 fase 1 (onbemand) is nu van toepassing (algemeen nummer om arts van wacht te bereiken) en 1733 fase 2 (bemand) zal moeten zorgen voor goede triage maar nog niet operationeel - ten vroegste 2025
- Is er een mogelijkheid om met Oost te overleggen? Oost heeft ervoor gekozen om voltijdse nacht met kring tijdens covid en erna verder te zetten en krijgen nu voltijdse subsidie RIZIV
- Minerva heeft dossier ingediend in de hoop dat we hele nacht zouden krijgen maar om 23u nog naar huis of op wachtpost blijven (zonder onthaal)
- Functionele samenwerkingsverbanden in de toekomst: voor de nacht samenwerken met Oost in de toekomst (vermoedelijk)
- Statistieken: 1/5 vult wachtverslagen weekwacht niet in

Stemming over organisatie weekwacht vanuit wachtpost:

Optie A (huidig): 83

Optie B: 15

7. TOELICHTING AANZET MISSIE/VISIE

We willen constructief samenwerken met overheden en actieplannen voorleggen zodat we zelf mee bepalen welke richting het uit gaat. Daarom polsen naar mening van de leden.

- In gesprek met Stad Antwerpen: stad geeft opening 'wat moeten we doen?'
- Domus Medica is een organisatie voor heel Vlaanderen; wij werken in stedelijke context

Hoe zorgen dat we de mening vertolken van iedereen?

Momenteel werkt Minerva een traject uit met Levuur om met actieplan te kunnen landen.

Woord doorgeven aan Sonja - hoe zijn onze meningen verdeeld?

Spel mag aanleiding zijn om een mening, idee, plan te delen met bestuur!

Wat kring op tafel legt, moet gedragen zijn door de leden.

5 inspirerende kernwaarden (visiedocument 'Huisarts 2030' Domus Medica)

- Medisch generalist: sleutelfiguur.
- Medisch vertrouwenspersoon: gepersonaliseerde zorg.
- Multidisciplinair teamspeler: in + buiten praktijk - toename tele-consultatie.
- Instaan voor publieke gezondheid: gezondheidszorg ≠ ziektezorg.
- Mensen met goesting in hun vak: focus op kerntaken - team - work-life balans - veerkracht.

Stellingenspel:

keuze uit 4 antwoorden -> positioneren in de ruimte (verdeeld in 4 vakken)

- A helemaal eens
- B eerder eens
- C eerder oneens
- D helemaal oneens

Stelling 1: levensloop arts

Ik ben in de eerste plaats levensloop arts: ik combineer acute met chronische zorg én coördineer deze zorg; ik ben een gezondheidscoach en volg patiënten van nabij goed op; ik ken mijn patiënten en hun gezinssituatie door en door, over jaren heen.

keuze uit 4 antwoorden -> positioneren in de ruimte (verdeeld in 4 vakken)

- A helemaal eens**
- B eerder eens**
- C eerder oneens
- D helemaal oneens

Situatie nu: grote meerderheid bij A en B (+/- gelijke verdeling tssn A en B), met artsen op de snijlijn tussen A en B. Enkele artsen bij C, geen D

Situatie hoe je het zou willen in de toekomst: meerderheid bij A en B, weinig verschuivingen

Stelling 2: taakdelegatie

Ik ben er van overtuigd dat we onze situatie als huisarts - aanzienlijk - kunnen verbeteren door ons meer toe te leggen op taakdelegatie - dit wil zeggen: door het team rond de huisarts te versterken, zowel binnen als rondom de praktijk.

keuze uit 4 antwoorden -> positioneren in de ruimte (verdeeld in 4 vakken)

- A **helemaal eens**
- B eerder eens
- C eerder oneens
- D helemaal oneens

Meerderheid bij A en B (A>B)

Stelling 3: tele-geneeskunde

- A. *Ik doe liever wel aan tele-geneeskunde - ik doe dit nu al (beperkt). En ik ben van mening dat de huidige structuur om aan tele-geneeskunde te doen goed/voldoende is.*
- B. Ik doe wel aan tele-geneeskunde - ik doe dit nu al (beperkt). Maar ik ben van mening dat de huidige structuur om aan tele-geneeskunde te doen onvoldoende is qua verloning.**
- C. *Ik wil wel/meer aan tele-geneeskunde doen, maar ben van mening dat video-consultaties dan IT-matig gefaciliteerd moeten worden (Domus) en voldoende/meer gehonoreerd dienen te worden.*
- D. Ik doe liever niet aan tele geneeskunde - ik doe/wil dit liever niet. Ook niet indien IT-matig gefaciliteerd en/of beter gehonoreerd.**

+/- gelijke verdeling B (B>A) en D (D>A) en C: slechts 2 personen

Stelling 4: taken om te delegeren

Als ik taken zou willen delegeren heb ik als huisarts vooral nood aan:

- A. *Een extra administratieve kracht in mijn praktijk.*
- B. Een verpleegkundige (VIHP) in mijn praktijk.**

C. Een sociaal assistent in mijn praktijk.

D. Een centraal "zorgpunt/zorghuis" in de wijk waar vele diensten/functies samenkomen.

Verdeling B en D +/- gelijke verdeling (meeste) >A >C

Stelling 5: vergoedingssysteem

Als ik diep in mezelf kijk en naar de patiënt, zie ik persoonlijk - los van maatschappelijke en economische contexten - de meeste toekomst zitten in een geneeskunde die:

A. Prestatiegericht is.

B. Forfaitair is.

C. Een combinatie van beide (A + B) is (met behoud van vergoeding per prestatie, maar ook uitbreiding van een deel forfaitair).

D. Die totaal anders is ingericht (zowel financieel als organisatorisch): een geheel nieuw systeem.

Verdeling: A (weinig) < B min of meer gelijk met D < C

Stelling 6: populatiegericht werken

Mogelijk kunnen we als huisarts meer aan public health management doen, d.w.z. meer populatiegericht gaan werken...

A. Ik wil dit wel doen en doe dit al (voor een deel).

B. Ik wil dit wel doen, maar beschik niet over de IT-technische kennis.

C. Ik wil dit liever niet doen: ik vind dit niet de taak van de huisarts.

D. Ik wil dit enkel doen binnen een netwerk van andere actoren en met de nodige ondersteuning.

Enkelingen verdeeld over A, B, C en meerderheid bij D