**Verslag bijeenkomst BAC HAP 07-03-2022 via TEAMS**

|  |  |
| --- | --- |
| Aanwezig: | K. van Baardwijk (KvB), E. Duinkerke (ED), R. Heg (RH) voorzitter, Y. Kesler (YK), F-P Oderwald (FPO), E. Posma (EP), S. Sabrkhany (SS), E. Urlings (EU), M Verhoeckx (MM), A. Witjes (AW), N. Broens notuliste (NB) |
| Afwezig afgemeld: | H. Goossens (HG), I. van der Heijden (IH), L. Nijst (LN), V. Zwietering (VZ) |
| Kopie: | Teamleidsters + bestuur RHZ + bestuurs groep voorzitters |

|  |  |
| --- | --- |
| **Agenda**  **punt** | **Onderwerp** |
| **1** | **Opening en mededelingen**  De voorzitter opent de vergadering om 18:00u Erica heet Frans-Peter Oderwald en Eline Urlings van harte welkom als nieuwe leden van de BAC HAP.  Als mededeling meldt Erica dat 6 leden zijn geinstalleerd in de Clientenraad van de HAP. Vanuit clientperspectief zullen ze advies geven en meedenken over verschillende vraagstukken. De praktijk van Ruud Heg heeft ook een clientenraad. Beide clientenraden kunnen tzt samenwerken bij diverse vraagstukken. |
| **2.** | **Notulen 31 januari 2022 en actielijst** Actie NB: HH vragen naar status actiepunt 220131/2. Terugkoppeling vindt plaats via e-mail.Notulen worden goedgekeurd. |
| **3.** | **Terugkoppeling werkgroep Anders werken/Spoed=Spoed**   * Gb **Basisarts** Het voorstel wordt doorgenomen. De volgende wijzigingen/aanvullingen worden aangebracht. - Bij voorkeur (ipv minimaal) 1 jaar klinische ervaring of ervaring als junior triagist op hap. * - Werkt als behandelkamerarts en/of consultarts. * - Proeftijd afspreken (koppelen aan de inwerkperiode van tenminste 14 diensten). * - (Permanente) supervisie door huisarts (ipv consultarts of behandelkamerarts). * - Bij werving en selectieprocedure worden de volgende tips gegeven om promovendi en andere mogelijke kandidaten te bereiken. 1. via bestuurder van vereniging voor Promovendi. SS kan hiervoor worden benaderd. Triagisten benaderen, co-assistenten die op de HAP een kijkje komen nemen, Puls, etc, bij 6de jaars geneeskundestudenten, op reservelijst huisartsopleiding. Babette hiervoor benaderen, HAIOS die een bijbaan zoeken (moet wel uitgezocht worden of dit kan). Wie moet verantwoordelijkheid nemen? Telefoonarts zou regisseur kunnen zijn. **Actie** **EP**: voorstel wordt naar Bestuur gestuurd om voor te leggen aan de BEGRO’s. * **Slapen in de nacht** Werkafspraak wordt doorgenomen en aangevuld. Indien uit de evaluatie blijkt dat een huisarts zich bij herhaling niet aan de uitganspunten of werkwijze houdt, is slapen voor de betreffende huisarts niet mogelijk. Met als aanvulling dat dit de verantwoordelijkheid van deze huisarts zelf is. **Actie** **EP**: voorstel wordt naar Bestuur gestuurd om voor te leggen aan de BEGRO’s. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Telefoonarts/regie arts enquête opzet** De enquete dient in een andere schaalverdeling opgezet te worden. Geen ja/nee antwoorden, maar open vragen. **Actie EP.** **Actie NB**: na aanpassing rondsturen aan BAC HAP leden. In april zal de enquete via Survey Monkey uitgezet worden. |
| **4.** | **Dienstrooster 2023; betrekken waarnemers** Het gemiddeld aantal diensten dat waarnemers doen is 34% avonddiensten, 43% dagdiensten, 80% nachtdiensten. Hoe gaat het nu? Sommige huisartsen raken dienst niet kwijt. Hoe kunnen we de waarnemend huisartsen bij het dienstrooster betrekken?  Er ontstaat discussie over de vraag of er op dit moment überhaupt wel een probleem is. Welke problemen zijn er aan de orde? Volgens RH is het lastig om van de diensten af te komen. EU stelt echter dat het lastig is om aan diensten te komen. KvB bevestigt: Er zijn nauwelijks diensten te koop. Voor YK is het kwijtraken van diensten nu nog geen probleem, maar kan dit in de toekomst een probleem gaan worden als er dokters uit de pool wegvallen die erg veel nachtdiensten doen. MV is bang dat de tarieven van waarnemers de pan uit gaan rijzen. SS merkt op dat er enkele huisartsen zijn die geen algemeen geaccepteerde tarieven accepteren en derhalve “overgeslagen” worden bij verzoek tot verkoop. Ook EP vraagt zich af of er een probleem is en KvB stelt zelfs dat de gevestigde huisartsen blij moeten zijn met de situatie in Maastricht en de waarnemers meer moeten waarderen. 1. Spelen momenteel of in de toekomst problematische situaties voor gevestigd huisartsen, voor waarnemers of voor de HAP? 2. Wat zijn de mogelijkheden tot veranderen (oa Groningen/ Amstelveen werden genoemd)? 3. Leiden de in 2 genoemde veranderingen tot een verbetering van de huidige situatie en als oplossing van de problemen onder 1. Visie FPO: A. Volgens de gevestigd huisartsen is het lastig diensten te verkopen terwijl volgens de waarnemers er niet tot nauwelijks diensten te koop zijn.  B. Sommige huisartsen willen geen hogere tarieven betalen bij het verkopen van diensten. C. Gevestigd huisartsen willen primair de dienstenverantwoording delen met waarnemers. Op bovenstaande punten is het principe van marktwerking van toepassing. Terwijl marktwerking in de zorg vaak leidt tot onjuiste indicatiestelling en afname van kwaliteit, is dit hier niet van toepassing. Heel simpel, wil je van je diensten af, zeker de lastigere diensten (feestdagen) zul je moeten betalen. Aan de andere kant: Wil je als waarnemer verzekerd zijn van veel werk, zul je je goedkoper in de markt moeten zetten. Het huidig systeem is vlgns FPO hiervoor toereikend, maar vraagt van beide kanten flexibiliteit. Als er diensten van de HAP zelf zijn, waar ze niet van af komen, zullen ook zij overstag moeten en akkoord moeten gaan met een hoger tarief. Qua verantwoordelijkheid en “cherrypicking” gaat dit over keuzes. De gevestigd huisarts kiest voor een (hoger) relatief vast inkomen en ziet zijn tarieven elk jaar bijgesteld.  FPO verzoekt om eerst e.e.a. in kaart te brengen en is benieuwd wat er onder aan de streep aan “ probleem” overblijft.  Welke mogelijkheden zijn er om de diensten onder gevestigd huisartsen en waarnemers te verdelen?  In hoeverre is solidariteit na te streven?  KvB pleit ervoor om de HAP aantrekkelijk te houden/maken, zodat de waarnemers de diensten blijven overnemen bij de HAP. **Belangrijkste vraag:** is er nu een probleem? Wat is dan het probleem? Dit moet eerst duidelijk worden. EU geeft aan dat het probleem voor de waarnemers dat er momenteel eerder te weinig diensten zijn om over te nemen. **Actie allen**: iederen geeft aan Nathalie door welke problemen men op dit moment ervaart? **Actie NB**: samenvatten en voor volgend overleg agenderen. **Actie EP:** Groningen benaderen. Waarom hebben ze hun dientroostersysteem veranderd? Hoe ziet het er uit? Wat zijn de voor-/nadelen hiervan? **Actie EP:** Benchmarken en cijfers delen hoeveel diensten bij onze Hap verkocht worden tov andere posten. Via digitiale nieuwsbrief en/of InterShift. EP merkt op dat de cijfers al vaker zijn gedeeld in ALV en digitale nieuwsbrief. |
| **5.** | **Rondvraag en sluiting** MV heeft eerder aangegeven zijn lidmaatschap te willen opzeggen en geeft aan dat dit zijn laatste overleg is. Hij geeft nog een aantal suggesties mee: geef kaderarts meer vaste uren om vraagstukken sneller te kunnen oppakken. Daarnaast geeft hij aan dat het ook effectiever is om in werkgroepjes bepaalde vraagstukken op te pakken en vervolgens in de BAC HAP te presenteren. SS neemt ook afscheid van de BAC HAP. ED zal na de zomer stoppen als lid van de BAC HAP. KvB vraagt om het volgende te agenderen voor volgend overleg: Brainstormen wat te doen bij ziekte en acute uitval van zowel huisarts als waarnemers. Verder geeft zij aan dat ze voor de komende 2 jaar wekelijks 1 dag per week bezig is met de kaderopleiding Huisarts en spoedzorg. |

**Actielijst BAC-HAP 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Onderwerp** | **Voor** | **Deadline** | **Status** |
| 211129/8 | Enquete telefoonarts combineren met SOH. | Werkgroep |  |  |
| 220131/2 | Vragen aan HAP Rotterdam tav basisarts: hoe moet beoordeling en evaluatie geborgd worden? | HH | 07-03-22 | 07-03-22; NB vraagt dit na bij HH |
| 220131/6 | LSP Opt-in agenderen voor volgende BAC HAP. Hoe kunnen we praktijken motiveren de Opt-in te verhogen? Ideeen aandragen. | NB/YK | 07-03-22 | Agenderen voor vlgnd overleg. |
| 220307/1 | Vragen enquete telefoonarts in andere schaalverdeling maken en opnieuw rondsturen naar BAC HAP leden voor akkoord. | EP/NB | Zsm | In april wordt enquete uitgezet. |
| 220307/2 | Waar lopen we tegenaan bij de koop/verkoop van diensten? Doorgeven aan NB. Samenvatting voor volgend overleg agenderen. | Allen |  |  |
| 220307/3 | Groningen vragen waarom werkwijze dienstrooster is aangepast/hoe?/voor-en nadelen? | EP |  |  |
| 220307/4 | Benchmarken cijfers verkoop diensten in digitale nieuwsbrief en/of via InterShift delen. | EP |  |  |
| 220307/5 | Agenderen voor volgend overleg: brainstormen over wat te doen bij ziekte en acute uitval gevestigd huisartsen en waarnemers. | NB |  |  |

**RHZ Bestuursadvies BAC-HAP 2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Advies** | **Status** |
| 31-01-22 | Toetreden van twee waarnemend huisartsen, Eline Urlings en Frans Peter Oderwald wordt geadviseerd. | Toetreden van FPO en EvU is geaccordeerd door RHZ bestuur dd 01-02-22. |
| 07-03-22 | Voorstel basisarts |  |
| 07-03-22 | Werkafspraak Slapen in de nacht |  |