

Afscheidssymposium Bernard Prins

In het Amstel Boathouse aan de Amsteldijk hebben wij op 31 maart 2023 afscheid genomen van de medeoprichter van onze zorggroep, Bernard Prins. Onder leiding van Katinka Prince, voorzitter van Zorg voor Zuid (ZvZ), werd de middag vakkundig geleid.

Bernard mocht zelf zijn afscheid aftrappen met het inleiden van het thema van de dag: Waar staat de huisarts over 10 jaar? Welke plek heb je in het zorgstelsel? En hoe organiseer je dat?

Na de het introduceren van de sprekers van de dag; Femmy Muller (Zilveren Kruis), Lennart Rijkers (LHV) en Rob Dijkstra (Huisartsenopleiding Amsterdam UMC) nam Bernard ons mee in de historie van zijn eigen loopbaan, maar ook in het ontstaan van de zorggroep.

Femmy Muller gaf haar visie over het thema van de dag. Van alle overheidsuitgaven gaat ruim een kwart naar de zorg. Als we niks doen, verdubbelt het zorggebruik tussen nu en 2040, dat is een groter probleem dan menig een denkt. De huisartsenzorg kampt met een toenemende zorgvraag en het aanbod staat onder druk. Om de huisartsenzorg in de toekomst toegankelijk te houden, identificeert Femmy Muller drie centrale thema's die hieraan bijdragen.

1. Sterke basis: Meer tijd voor de patiënt waar nodig, voor iedereen huisartsenzorg dichtbij en meer tijd voor efficiënte praktijkvoering
2. Digitale service: digitale triage, digitaal contact & consult en digitale zorgnetwerken. Eén digitale voordeur, geautomatiseerde triage, één virtueel netwerk voor de juiste zorg op de juiste plek.
3. Regionale organisatie: sluitende acute keten, segment overstijgend samenwerken en programmatische vroeg signalering

In Amsterdam gaan we dat realiseren doordat de regionale transitie is opgepakt in de stadsbrede coalitie Amsterdam Vitaal & Gezond.

Lennart Rijkers vroeg zich af wat huisartsen over 10 jaar nodig hebben om te kunnen werken als praktijkhouder. Opvallend is dat steeds meer huisartsen onder de 50 stoppen en er een opmars is van nieuwe organisatievormen, enerzijds creatieve oplossingen van individuele huisartsen, anderzijds commercieel ingestelde partijen die praktijken overnemen. Wat daarbij duidelijk naar voren komt is dat de balans werk/privé, belangrijk is voor een huisarts om als praktijkhouder te kunnen werken. Alleen ondernemen en zorgen voor een helpende hand is niet voldoende om de komende veranderingen het hoofd te kunnen bieden.

Rob Dijkstra schetst de huidige situatie: toenemende zorgvraag, grotere en volle praktijken en tekort aan zorgpersoneel en huisartsen. Het aantal basisartsen neemt toe, maar ze wachten steeds langer voordat ze de opleiding tot huisarts volgen. De instroom van AIOS-en neemt onvoldoende toe en dit is zorgelijk.

In de toekomstige huisartsenzorg ziet Rob Dijkstra een zelfstandigere rol voor de patiënt: zelf triage en diagnose op maat met veel meer data, zelf behandeling bestellen en zelf zorgverlener kiezen. Op dit moment gaan bijna alle vragen via de huisartsenpraktijk. Differentiëren met verbeterde triage & routing en inzet van digitaliseringsoplossingen is de toekomst. De plaats waar de zorg wordt geleverd, verandert en de wijze waarop en de plek waar de zorg wordt geleverd veranderen ook. Echter, onderzoek naar de effectiviteit van digitale zorgtoepassingen in de huisartsenzorg heeft nog geen bewijs gevonden dat de onderzochte digitale zorgtoepassingen werkdruk verminderen en daarmee behulpzaam zijn om personeelstekorten in de huisartsenzorg te verminderen.



Na de presentaties werden door de sprekers stellingen voorgelegd aan de deelnemers, waarna een korte workshop en een paneldiscussie volgde. De eerste stelling: *Het realiseren en financieren van een digitale (zelf) triage in de regio Amsterdam, moet door de gemeente en zorgverzekeraar gedaan worden.* De huisartsen vinden dit een goed idee. Daarbij dient er onderscheid gemaakt te worden tussen triage die erop is gericht patiënten tijdig af te buigen naar het sociale domein en triage die echt bij de huisartsen hoort. De triage-instrumenten moeten op de site van de praktijk staan. Digitalisering van de zorg is maar een klein deel van de oplossing voor het gesignaleerde tekort.

De tweede stelling: *RHO's (Regionale Huisartsenorganisaties) laten een gat in de markt liggen, waar commerciële partijen nu in springen.*

Dit gebeurt al, er zijn commerciële partijen actief. Mede door de hoge huisvestings- en onderhoudskosten, arbeidsproblematiek en hoge administratieve lasten. Betaalbare huisvesting van praktijken en hun personeel is van wezenlijk belang voor het voortbestaan van verantwoorde huisartsenzorg. De gemeente zou daarin, gestimuleerd door Zilveren Kruis en de AHa meer initiatief en verantwoordelijkheid kunnen nemen.

De RHO kan ondersteunen door medewerkers in dienst te nemen om zo de arbeidsproblematiek te verbeteren. Hierdoor zijn kleinere contracten mogelijk en inzetbaar bij o.a. ziekte. Gezamenlijke werving en selectie via 1 loket. Ook kan de RHO ondersteunen bij het coachen van jonge huisartsen bij het opstarten van een praktijk of een overname van een praktijk.

Daarnaast kunnen bepaalde administratieve lasten worden overgenomen door de RHO, denk aan: overname declaraties, HR, ICT. Dit alles met als doel "Voor iedere inwoner in Zuid een vaste huisarts in de wijk". Laat de huisarts doen waar hij goed in is en energie van krijgt, bied ondersteuning op maat vanuit de RHO.

Als laatste de derde stelling: *De hoeveelheid wetenschappelijke data en gegevens over de patiënt nemen zo snel toe dat we alleen met integratie van AI in onze (HIS) systemen het overzicht kunnen houden.*

De deelnemers gaven aan dat we ernaar moeten streven dat de huisarts het makkelijker krijgt. Daarnaast is het belangrijk om randvoorwaarden te stellen om de huidige systemen (data!) op orde te krijgen (garbage in, garbage out). Ook zou de communicatie tussen huisartsen en ziekenhuizen beter kunnen, veel systematischer. Het huidige HIS is niet altijd overzichtelijk, eventueel vanuit de zorgverzekeraar één HIS. Kortom, eens met de stelling. Wanneer er beter wordt geregistreerd, dan zal AI zeker een goede aanvulling zijn.

Als afsluiting van het symposium werd Bernard naar voren geroepen om de nieuw in het leven geroepen Bernard Prins Penning te morgen ontvangen van de zorggroep. Oud-manager van Zorg voor Zuid Wim van der Pas kreeg deze onderscheiding ook voor zijn jarenlange inzet voor de zorggroep. Om de feestvreugde compleet te maken kwam als grote verrassing de locoburgemeester van Amsterdam, Marjolein Moorman, om Bernard de Andreaspennig te overhandigen voor wat hij heeft betekend voor de zorg in de stad.



Oudste zoon Samuel Prins had als laatste verrassing zeer dierbare videoboodschappen gebundeld vanuit Benin (Republiek of Benin) waar Bernard jaren met zijn gezin heeft gewoond en een ziekenhuis heeft opgebouwd als tropenarts toentertijd.

Met gemengde gevoelens hebben we middels een inspirerend symposium afscheid genomen van onze Bernard Prins. Bernard: een visionaire bouwer. Wij bouwen voort!