BART VAN PINXTEREN

‘Technologie kan ons helpen de huisartsenzorg te behouden

Drie dagen per week is Bart van Pinxteren huisarts in de Utrechtse wijk Oog in Al. Daarnaast is hij CMIO bij de regionale huisartsenorganisatie Huisartsen Utrecht Stad (HUS) en regio-organisatie Sterkz.org, en houdt hij zich bezig met de ICT-ladder. Hoewel hij zieke mensen eigenlijk ‘te spannend’ vond, heeft hij nooit spijt gekregen van zijn keuze om huisarts te worden.

CHRISTIE MANINTVELD
CHRISTIE@M-T-O.NL

Bart komt niet uit een doktersfamilie, toch werd het artsenvak hem met de paplepel ingegoten. ‘Mijn moeder had zelf graag geneeskunde willen studeren en ze deelde haar fascinatie voor het menselijk lichaam, dokters en medische zaken veelvuldig. Zo kregen we seksuele voorlichting tijdens het avondeten. Mijn vader werd er soms niet goed van. Ik ben huisarts geworden en mijn broers werden fysiotherapeut en kno-arts. Ik denk dat mijn moeder ons alle drie een flinke duw in de medische richting heeft gegeven.’

Met de angst leren dealen

In eerste instantie wilde Bart diergeneeskunde studeren, want zieke mensen vond hij te spannend. ‘Ik was een beetje een angstige jongen, ziekten vond ik best eng en ik dacht vaak dat ik zelf iets onder de leden had. Voor diergeneeskunde werd ik – achteraf gezien gelukkig – uitgeloot. Ik ging scheikunde studeren, maar dat bleek niets voor mij. Vervolgens schreef ik me alsnog in voor geneeskunde, waarvoor ik direct werd ingeloot. Ik heb met veel plezier gestudeerd, maar het was ook pittig. Sommige vakken betrok ik toch te veel op mezelf. Daarom vond ik een vak als gynaecologie heerlijk ontspannen. Alles wat daar behandeld werd kon ik toch niet krijgen. Gelukkig heb ik in de loop van de tijd met de angst leren dealen.’

Afwisselend, spannend en prikkelend

Van de keuze voor het huisartsenvak heeft hij tot op de dag van vandaag geen spijt. ‘Ik vind het een prachtig vak. Je komt heel dichtbij mensen en het is altijd afwisselend, spannend en prikkelend. Om de 15 minuten heb je een nieuw mens met een nieuw probleem voor je. Mensen zijn vaak best dankbaar en dat is bevredigend. Je hebt als huisarts redelijk veel autonomie, maar het is wel heel druk. We moeten aan steeds meer dingen voldoen. Daarom vind ik het fijn om in een grotere maatschap te werken. Dan kun je de lasten beter verdelen en hoef ik me niet letterlijk met alles bezig te houden wat naast patiëntenzorg ook bij een praktijk hoort – zoals financiën, ICT, logistiek, personeel, onderhandelingen, enzovoort.’

Andere dingen doen

‘Bij ons in de maatschap werken we allemaal drie dagen in de praktijk. Voor mij is het essentieel om twee dagen andere dingen te kunnen doen. Wat ik mis in het huisartsenvak is tijd voor reflectie en creatief nadenken. Ik sta voortdurend in de actiestand en wordt overladen met prikkels. Als er geen patiënt voor me zit, heb ik wel iemand aan de telefoon of is er een assistente die iets wil bespreken. Naast het werk in de praktijk heb ik meestal nog drie of vier andere projecten of ondernemingen lopen, die vaak op het snijvlak van zorg en ICT zitten. Tijdens een sabbatical woonde ik een halfjaar met mijn gezin in LA. Daar had ik tijd om een beetje te fröbelen, websites te bouwen en op Twitter en LinkedIn dingen te roepen over digitalisering in de zorg. Ik zag de mooie designs van nieuwe online platforms en hoe

FOTO: STEPHANIE VAN EMMERIK

Bart van Pinxteren

‘IK HEB GOEDE HOOP DAT HUISARTSEN WAT VROLIJKER GAAN WORDEN VAN DIGITALISERING’

FOTO: MICKEY GRAAFLAND

Bart van Pinxteren

makkelijk je daar je weg op kon vinden. De tegenstelling met de lelijkheid en onhandigheid van de applicaties waar ik als huisarts mee werkte was groot. Huisartsen waren wel snel met automatiseren, maar ik heb het idee dat de wet van de remmende voorsprong ons parten heeft gespeeld.’

Digitalisering is leuk!

‘Als CMIO wil ik collega’s laten zien dat digitalisering leuk kan zijn en dat het je werk kan vereenvoudigen. Dat is wel een uitdaging. Huisartsen zien het vaak als afstandelijk en machinaal, terwijl ICT in feite heel menselijk is. Wij bedenken en maken het allemaal. Toch heb ik goede hoop dat huisartsen wat vrolijker gaan worden van digitalisering. Er wordt momenteel hard gewerkt aan een betere verbinding tussen systemen, wat samenwerken eenvoudiger gaat maken. Verder komt de digitale verbinding met de patiënt steeds meer tot stand via PGO’s. Dit kan bijdragen aan meer regie over de eigen gezondheid bij de patiënt. Ook verwacht ik dat deze ontwikkeling de zorg voor mensen met een chronische aandoening een stuk minder bewerkelijk gaat maken.’

ICT-ladder

Om huisartsen te laten zien hoe ze een volgende stap kunnen zetten op het vlak van digitalisering ontwikkelde Bart samen met een ICT’er en een andere huisarts de ICT-ladder. ‘Je begint met het invullen van een uitgebreide vragenlijst om te zien waar je nu staat. Op de eerste treden staan zaken die je makkelijk kunt realiseren én zaken die erg belangrijk zijn, zoals de veiligheid van je systeem. Om een trede hoger te klimmen, krijg je een prioriteitenlijst met per punt een verbeterplan. Sinds dit jaar zetten diverse zorggroepen de ICT-ladder in. Zo kunnen ze de bij hen aangesloten huisartsen heel gericht ondersteunen, veelal gefinancierd vanuit de versnellingsgelden. Nu is het nog te vroeg, maar straks zouden we ook samen met de zorggroepen kunnen onderzoeken wat hoger op de ICT-ladder staan voor effect heeft op bijvoorbeeld de ervaren zorg, de kwaliteit van zorg, zorgefficiency en werkplezier.’

Doorgedraaid consumentisme

Kijkend naar de komende jaren hoopt Bart dat er een oplossing wordt gevonden voor het probleem dat de huisartsen overvraagd worden. ‘Ik hoop dat we er samen voor zorgen dat de huisartsenzorg zoals we die nu kennen behouden blijft. Technologie kan ons daarbij helpen. Sterker nog, als we ICT niet beter gaan inzetten lopen we vast. Als onze persoonlijke zorg die zo dicht bij de patiënt staat verdwijnt, zou dat een kleine, of misschien wel een grote ramp zijn. Ik hoop ook niet dat het verloren gaat in een soort “U vraagt wij draaien-24-uurssupermarktconcept”. Voor 3 euro wordt er tegenwoordig binnen 10 minuten een zak chips bij je thuis bezorgd. Dat heeft ook wel weer iets gaafs, maar het is toch doorgedraaid consumentisme. Moet je daarin meegaan? En moet dat met gemeenschapsgeld? Ik hoop zelf toch dat die wereld geen grip op de huisartsenzorg krijgt!’ ■

‘ALS WE ICT NIET BETER GAAN INZETTEN LOPEN WE VAST’