

Interview met Rob Dijkstra: 'Je moet altijd vanuit de praktijk redeneren'

In een serie gaat *In de praktijk* in op het perspectief van de huisarts die toe is aan een nieuwe stap in zijn carrière.¹ In vorige afleveringen werd het woord gegeven aan Cor van Ree (over huisarts en farmacotherapie, het thema van het NHG-Congres 2007), Rob Keijzer, huisarts, bestuurslid huisartsenpost en docent praktijkmanagement, en Marc Eyck, huisarts in Neerbeek, NHG-Congresvoorzitter 2007 en ooit zelfs bedrijfsarts op een olieplatform!

Dit keer vertelt Rob Dijkstra, huisarts in Overasselt en adjunct-hoofd van de NHG-afdeling Implementatie, over zijn afwisselende carrière.

Als u zelf tips heeft op dit gebied of uw collega's wilt laten delen in uw eigen ervaringen, dan kunt u mailen met de auteurs van deze serie (paul.ram@unimaas.nl of a.stalenhoef@nhg.org).

Zucht naar avontuur

'Al tijdens mijn studie geneeskunde besloot ik dat ik naar de tropen wilde, maar ook dat ik daarna huisarts wilde worden', opent Dijkstra het gesprek. 'Die keuze voor de tropen was niet ingegeven door een sterke missiegedachte. Het was eerder zucht naar avontuur die me dreef. Het leek me spannend en leuk, maar natuurlijk ook fijn om zinvol bezig te zijn. En ik wilde bovendien graag met mijn handen werken.'

Zo'n verblijf in de tropen vergt een forse tijdsinvestering. Dijkstra volgde een jaar gynaecologie en een jaar chirurgie en deed aansluitend zijn tropenstage. Samen met de voorbereidingen van zijn reis en verblijf, kostte het hem al met al zo'n drie jaar voor hij naar Tanzania vertrok voor een periode van vier jaar. 'Dat lijkt lang, maar de dingen die ik heb geleerd bij gynaecologie en chirurgie zijn natuurlijk nog elke dag nuttig.'

Het werk in de tropen beviel Dijkstra prima. 'Je moet daar vooral handelen en organiseren. Mensen zeggen vaak dat het tropenwerk gaat om de échte gezondheidsproblemen en dat er hier in Nederland veel geneuzel is, maar daar ben ik het niet mee eens. Wel loop je daar tegen andere problemen aan, bijvoorbeeld met de communicatie. Bovenal leerde ik echter in de tropen dat organiseren erg leuk is.'

Meer dan zorg verlenen

Dijkstra deed in Tanzania min of meer spontaan zijn eerste wetenschappelijk onderzoek, namelijk naar de basisgezondheidszorg in de regio. 'Ik vind het leuk om onderzoek te doen. Tijdens de huisartsenopleiding deed ik bijvoorbeeld een wetenschappelijk stageonderzoek naar linkerventrikelhypertrofie. En ook had ik meteen na mijn huisartsenopleiding al een parttime onderzoeksbaan. Dat kwam goed uit, want ook mijn echtgenote wilde huisarts worden en ik moest dus in verband met de opvang van de kinderen wat flexibeler kunnen werken terwijl zij de opleiding deed.'

Zijn motivatie om naast het praktiseren ook steeds met andere aspecten van het vak bezig te zijn, gaat echter verder dan het 'leuk vinden' alleen. 'Natuurlijk is het belangrijk dat je doet wat je leuk vindt, want dat is een belangrijke drijfveer. Maar bovenal wil ik verder kijken dan alleen maar het verlenen van de zorg. Het is heel verrijkend om naast het werk in de praktijk ook andere dingen te doen, zoals onderwijs of onderzoek of kwaliteitsverbetering. Overigens is het bij dat onderwijs of onderzoek of bij kwaliteitsverbetering weer net zo belangrijk dát je in de praktijk werkt, want dat moet bij alles steeds sturend zijn.'

Van promotie tot website

Naast zijn huisartsenwerk is Dijkstra met zeer uiteenlopende zaken bezig geweest. Zo deed hij zijn promotieonderzoek naar de implementatie van diabetesrichtlijnen in de tweede lijn bij de WOK in Nijmegen, bij Richard Grol.

Ook werd hij actief bij de WDH Nijmegen, waarvan hij lange tijd voorzitter was. 'Ik denk dat het goed is als elke huisarts een bijdrage levert aan regionale huisartsenactiviteiten. Voor mezelf vond ik het aantrekkelijk om mij bij zo'n actieve club – wat de WDH in Nijmegen is – aan te sluiten. Ik vind het heel inspirerend om met collega's om de tafel te gaan zitten en samen kwaliteit te maken.'

En, alweer iets volkomen anders, Dijkstra zette de website 'spreekuurassistent.nl' op. 'Ik wilde voor mijn eigen praktijk zicht hebben op websites met medische informatie en ook wilde ik een goede sociale kaart. Gaandeweg groeide het idee. Ik kon die informatie natuurlijk wel op de server van mijn praktijk zetten, maar een website was makkelijker bereikbaar. En ik kon die website wel voor mijn eigen praktijk maken, maar dan kon het net zo goed meteen voor de hele regio. En als ik het voor de regio deed, kon het ook wel voor het hele land. Wat begon als een kleine site groeide enorm, vooral ook door tips van gebruikers. Met behulp daarvan houd ik de site nog steeds actueel. Er zijn nu zo'n 1.400 bezoekers per dag! Het zou wel mooi zijn als de nieuwe website die het NHG gaat inrichten vergelijkbare functies zou bieden.'





Niet meetbare kwaliteit

Na afronding van zijn promotieonderzoek bleef Dijkstra verbonden aan de WOK in Nijmegen, waar hij zich ging bezighouden met het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren voor het NHG-Praktijkaccrediteringsproject. Van daaruit was het dus maar een kleine stap om daadwerkelijk bij het NHG aan de slag te gaan. 'Ik vind het erg leuk dat ik vanuit dat ontwikkelingswerk nu bij de concrete implementatie terecht ben gekomen. Want we kunnen wel allemaal richtlijnen maken, maar het gaat om de kwaliteit van de daadwerkelijk geleverde zorg. En het NHG is natuurlijk een prima plek om daar aan mee te werken. Wel denk ik dat we bij de kwaliteitsbeoordelingen voorzichtig moeten zijn met de waarde die we toekennen aan de meetinstrumenten. In het huisartsvak gaat het om meer dan de nominale kwaliteit die je kunt meten met behulp van indicatoren. De werkelijke kwaliteit ligt in wat er tussen huisarts en patiënt gebeurt in de spreekkamer, tijdens het behandelingsproces. Het is bijvoorbeeld belangrijker je te richten op het verbeteren van de kwaliteit van leven dan het al dan niet meten van de bloeddruk. En dat is allemaal niet in getallen vast te leggen. Overigens is de grotendeels nominale kwaliteit die het NHG meet wel een uitstekend middel om een indruk te krijgen van wat er in je eigen praktijk gebeurt. Als instrument is praktijkaccreditering in mijn ogen een behulpzaam onderdeel van het geheel waar het om gaat. En ook moeten we ons hoeden voor de bureaucratie die dit kan oproepen en die weinig nut heeft. De juiste richtlijnen en een evidence-based aanpak moeten garantie geven voor goede resultaten.'

Ambitie...

Bij een dusdanig afwisselende carrière naast het praktiseren als huisarts, is het de vraag of Dijkstra door ambitie wordt gedreven. 'Nee, op zich ben ik niet uit op een glanzende carrière. Maar onbewust ben ik wel altijd doelgericht bezig. Toen ik wegging uit de tropen dacht ik bijvoorbeeld dat ik daar zo snel mogelijk na de huisartsenopleiding naar terug wilde om onderzoek te doen. Tijdens de opleiding veranderde ik echter van gedachten. Het zou een zigzagbeweging zijn geweest als ik terug was gegaan naar de tropen. Na een aantal jaren aan de universiteit was het tijd voor iets anders. Mijn vrouw was inmiddels ook huisarts en mijn kinderen gingen naar de middelbare

school, dus er was weer ruimte voor nieuwe activiteiten. Alleen mijn aanstelling bij het NHG zie ik wel als een carrièrestap, maar dat is niet mijn drijfveer. Ik vind het gewoon belangrijk om altijd iets naast de praktijk te doen. En je moet volgens mij vanuit de positie van de huisarts kijken naar de kwaliteit van de huisartsenzorg. Natuurlijk, het patiëntenperspectief is belangrijk, maar alleen de beroepsgroep zelf kan vaststellen wat goede en verantwoorde zorg is. Je moet altijd vanuit de praktijk redeneren. En daar wil ik graag een steentje aan bijdragen: aan de kwaliteit van de inhoud van het vak.'

... of hobby?

'Natuurlijk is het essentieel om dingen uit te zoeken die je zelf leuk vindt als je iets wilt doen naast het werk in de praktijk. Daarin moet je drijfveer liggen. Dat werkt niet altijd zo, hoor, want het opzetten van spreekuurassistent.nl was bijvoorbeeld deels gewoon klerkenwerk. Maar wel is het vervolgens toch weer heel leuk om te zien wat er met zo'n website gebeurt.'

Een 'hobby' is het in elk geval natuurlijk niet. 'Je kunt wel in je stoel achteroverleunen en wachten tot de kwaliteit vanzelf langs komt fietsen, of op je computer op zoek gaan naar de *quality button* maar dan schiet je gegarandeerd niet erg op. Kwaliteitsbeleid moet actief worden opgepakt. Wat dat betreft is het NHG een heerlijke club om voor te werken, met zeer gemotiveerde mensen. Ik merk datzelfde ook aan veel van de collega's die hier werken: ze willen graag iets toevoegen aan hun dagelijkse werk in de praktijk.'

Trots op praktijk

'Ik denk dat ik wel altijd iets naast mijn huisartsenwerk zal blijven doen. Maar het omgekeerde geldt ook: de praktijk zal altijd een rol blijven spelen. Ik vind het werken met patiënten erg leuk, vooral ook omdat je het steeds beter in je vingers gaat krijgen. Je leert de mensen echt kennen, gaat steeds meer verbanden zien, kunt inspelen op hun achtergronden. Bovendien ben ik trots op mijn praktijk in Overasselt. Het is een duopraktijk waarin ik samenwerk met een collega die destijds in Tanzania co-assistent bij mij was. We hebben met z'n tweeën volop gelegenheid om eigen initiatieven te ontplooiën en door te voeren. We besluiten en doen dat samen en dat werkt heel fijn zo. Momenteel zijn we bijvoorbeeld bezig met het ruimte geven aan patiënteninbreng. Dat werken in de praktijk verschaft me dus heel veel plezier. Maar daarnaast wil ik graag zinvol bezig blijven in mijn streven naar kwaliteit.'

Ans Stalenhoef, eindredacteur In de praktijk

1. Het NHG ontwikkelde een *Asklepion-Leergang* voor ervaren (senior-)huisartsen die zich willen beraden op de invulling van de laatste fase van hun loopbaan. Meer informatie hierover is te vinden op www.asklepion.nl.