

Interview met Siep Thomas: ‘Wetenschap toepasbaar maken’

In de reeks interviews met prominenten uit 50 jaar NHG-geschiedenis ditmaal aandacht voor een van de dragers van het NHG-Standaardenbeleid, Siep Thomas. Onder zijn leiding verscheen de eerste NHG-Standaard, Diabetes mellitus type II. Bij het NHG was hij jarenlang lid van het Dagelijks Bestuur en van 1991 tot 1997 hoofd van de afdeling Standaardenontwikkeling. Nu is hij hoogleraar Huisartsgeneeskunde in Rotterdam.

Hoe kwam je ertoe naar Utrecht te gaan?

‘Op het eerste gezicht lag die stap vanuit een Friese plattelandspraktijk inderdaad niet voor de hand, maar ik had al een hele geschiedenis bij het NHG. Ik was al gepromoveerd toen ik mij in ’72 vestigde als huisarts en een jaar later werd ik lid van de NHG-Commissie Wetenschappelijk Onderzoek. De tien jaar daarna waren heel actief en vormend. Ik kijk met veel plezier terug op de CWO-weekends en de cursussen Methodologie van Van Eyck en Gubbels. Zo belandde ik langzaam in de voortrekkersclub van het NHG. Toen Hans van der Voort in ’85 aantrad als directeur, en ik als lid van het Dagelijks Bestuur, gaven we de aanzet tot het kwaliteits- en standaardenbeleid, voortbouwend op het Protocolproject van het Nijmeegse huisartseninstituut.’

Wat zijn resultaten waar je trots op bent?

‘Dat ik met het standaardenbeleid een concept heb medebedacht en uitgewerkt dat zo is aangeslagen; dat ons idee werkelijkheid is geworden. Zoiets beleef je niet vaak in je leven. Ik voel me een zondagskind.’

En wat is minder goed uit de verfgelkomen?

‘Het enige wat me te binnen schiet is dat we een keer afweken van onze procedure en uit opportunistische overwegingen de standaard Griepvaccinatie maakten, waarvoor extra geld ter beschikking werd gesteld. Daar was ik het niet mee eens; ik vond én vind dat je niet moet buigen voor pressie zoals die toen door de “griepvacci-

natie-industrie” werd uitgeoefend. Bovendien vind ik dat de huidige vogelgriep-hype een laat voortvloeiende is van de overgevaardeerde aandacht voor griep. Die heeft inmiddels tot “angstgeneeskunde” geleid en past niet meer bij een van de hoofdactiviteiten van ons vak, dat je als “angstreductiegeneeskunde” zou kunnen betitelen.’

Worden de standaarden voldoende gevolgd?

‘We verwachtten in de aanloopperiode weerstand van collega’s, dus ontwikkelden we een langetermijnvisie en namen de tijd voor scholing en nascholing. Nu kun je toch wel zeggen dat het een succesvol traject is geworden. De standaarden hebben de beroepsgroep meer bewust gemaakt van de eigen kracht en droegen bij aan de professionele identiteit van het vak. Ik voel me bevoorrecht dat ik als docent nu de verzamelde kennis aan de volgende generatie kan doorgeven. In mijn professionele leven loopt zo een rode lijn, parallel aan de ontwikkeling van het NHG, waarvan de kern is dat we de wetenschap toepasbaar maken. Het NHG doet dat bijvoorbeeld ook concreet met de ‘lacunebak’ en het Fonds Alledaagse Ziekten. Dat levert heel veel op.’

Spelen standaarden een rol bij de continuïteit?

‘Standaarden bieden heel veel handvatten voor zorg over meerdere schijven en voor verbetering van de zorgkwaliteit. Discontinuïteit leidt tot kwaliteitsvermindering door de ermee gepaard gaande communicatiestoornissen en het afschuiven van verantwoordelijkheden. Een goede verslaglegging en overdracht van gegevens zijn belangrijke middelen om continuïteit in het hulpverleningsproces te bevorderen.’

Wat zou je het jarige NHG toewensen?

‘Allereerst natuurlijk dat de vlag uitgaat en we met z’n allen een feestje bouwen! Er is een ‘BV Huisartsgeneeskunde’ opgetrokken waar we trots op mogen zijn; een kennis-BV die wordt gedragen door de eigenaren, de huisartsen. Maar om te overleven



Tijdens het jubileumsymposium op 15 november is Siep Thomas tot lid van verdienste van het NHG benoemd. Zie ook pag. NHG-3.

moeten we in die BV blijven investeren, nieuwe activiteiten ondernemen en stoppen met oude, versleten routines. We moeten ervoor waken dat we door slecht voorbeeldgedrag als eigenaren de BV als het ware opconsumeren. Maar evenzeer dat we nieuwe activiteiten starten die niet goed zijn getest. Ik denk bijvoorbeeld aan de screening bij hart- en vaatziekten. Laten we niet de waan van de dag volgen: het rendement van screening en opsporing is vaak gering. Steeds moet voorop staan dat we de patiënt een product van goede kwaliteit leveren en dat we als die kwaliteit onvoldoende bekend is het oude adagium “primum non nocere” toepassen.’

Ron Helsloot

Leden van verdienste van het NHG

In de vijftigjarige geschiedenis van het NHG viel aan veertien voortrekkers van de beroepsgroep de eer te beurt om door het Genootschap tot lid van verdienste te worden benoemd. Drie van hen zijn inmiddels overleden: Hein Hogerzeil, voorzitter van 1956 tot 1960, Frans Huygen, voorzitter van 1960 tot 1968, en Anton Hofmans, bestuurslid van 1956 tot 1979. De overigen zijn:

Heert Dokter	Fons Sips
Jan van Es	Siep Thomas
Henk Lamberts	Vic Tielens
Betty Meyboom-de Jong	Theo Voorn
Jan Moors	Hans van der Voort
Jan Mulder	

Velen van hen zijn in het afgelopen jaar geïnterviewd in de reeks ‘prominenten uit vijftig jaar NHG-geschiedenis’. Deze reeks wordt dit jaar nog voortgezet, dus meer interviews volgen!