

**Dokter
'Do it
Yourself'
Bernard
Leenstra**

tekst Ilse Kleijne
beeld Harmen de Jong



‘HOE MEER DRUK OP DE KETEL, HOE EFFEC- TIEVER IK WORD’



Probleem in de zorg te fixen? Grote kans dat huisarts **Bernard Leenstra** ten tonele verschijnt met een creatief idee. De medische 'mister do it yourself' gelooft in oplossingen die artsen zelf aandragen.



Ieenstra's naam dook de afgelopen jaren vaak op bij originele oplossingen voor praktische problemen of beperkingen in het medische circuit. De

huisarts is volgens eigen zeggen 'gek op problemen'. 'Ik zoek graag naar waar het niet goed gaat en waar ik mogelijk het verschil kan maken. Wat is er nou mooier dan het leven van anderen een klein stukje beter maken?' Halverwege het interview buigt hij zich schaterend over een printje van de interviewer met daarop een overzicht van de vele projecten waarvan hij aan de wieg stond (zie *kader*), als bedenker, initiatiefnemer en/of uitvoerder, vaak met anderen samen. 'Moet je niet gedacht hebben: waar haalt die jongen de tijd vandaan?'

Het antwoord op die vraag heeft hij rap paraat. 'Ik sta altijd aan, vanaf het moment dat ik 's ochtends opsta. Ik besteed mijn tijd krankzinnig efficiënt. Hoe meer druk op de ketel, hoe effectiever ik word.' Stralende blik: 'Ik heb zo veel zin in de komende jaren. Er zijn nog zoveel problemen op te lossen wat de zorg betreft. Daar kan ik bijna onrustig van worden, in positieve zin. Met vakantie heb ik bijvoorbeeld niet zo veel. Er moet nog zoveel gebeuren.

Als ondernemende zorgverlener ben je dan een kind in de snoepwinkel. Eén voordeel van mij: ik heb nooit een tekort aan plannen.'

Vangnet na vangnet

Hij is nog een zoekende 34-jarige, vindt hij. 'Ik vind het onwijs interessant om op macroniveau met de zorg bezig te zijn. Via onderwijs, wetenschap, bestuur en beleid én ondernemerschap. En dan bedoel ik ondernemen in brede zin, want ondernemen kan ook indirect goede zorg verlenen zijn. Ik ben nog zoekende van welke van die facetten ik de meeste energie krijg en wat de meeste impact heeft.' Leenstra noemt zichzelf 'een zevenvinkjes-plus', verwijzend naar de terminologie van auteur Joris Luyendijk die mensen die alles mee hebben qua herkomst, opleiding en geslacht aanduidt als 'zeven vinkjes'. Hij komt volgens eigen zeggen uit een 'warm nest' met hoogopgeleide ouders en drie 'zusjes die als vriendinnen zijn'. Versleet als rebelse puber uit 't Gooi drie middelbare scholen, maar eindigde alsnog op de universiteit dankzij 'vangnet na vangnet na vangnet'. Het besef 'dat ik het makkelijk heb gehad', maakt dat hij zich geroepen voelt om 'ervoor te zorgen dat anderen het beter krijgen – of net zo goed krijgen', om iets terug te willen doen voor de maatschappij.

Verslavend mooi

Die intrinsieke motivatie stond ook aan de basis van zijn keuze voor het huisartsenvak. Hij leek eerst, in navolging

Initiatieven

INITIATIEVEN WAAR LEENSTRA SINDS 2017 BIJ IS BETROKKEN:

een burgerinitiatief om via de Tweede Kamer structureel rijks subsidie te krijgen voor EHBO-lessen op middelbare scholen

het bedrijf **Schok & Pomp**, dat EHBO- en BHV-lessen aanbiedt aan leken en (para)medici

HAP-Arts, een pilotproject dat promovendi heelkunde koppelde aan huisartsenposten met personeelstekort

Promothink opgericht, een denktank van jonge academici

Medical Traineeship, een traject waarbij basisartsen zich via een detacheringsbureau door een tweede baan of nevenproject breder kunnen oriënteren

van zijn vader die neurochirurg is, het heilkundepad in te slaan. Maar nadenkend over de vraag waarom hij zo had genoten van zijn aniosschap, kwam hij tot de conclusie dat hij vooral 'de nachtkastjes van de patiënten op de afdeling zo leuk vond', die kastjes waar 'een stukje van hun leven staat'. 'Een voetbalsjaaltje, bonsaiboompje, kruiden voor in het ziekenhuiseten. Dat is een aanknopingspunt voor een gesprek bij visites lopen. Die goeie gesprekken, even echt menselijk contact, dát vond ik leuk. Dan moet je niet gaan opereren.'

Tijdens zijn promotiejaren richtte hij zijn eerste bedrijf Schok & Pomp op, dat EHBO-cursussen aanbiedt en inmiddels jaarlijks meer dan tienduizend mensen traint. 'Dat bedrijf is mijn kindje, waar het allemaal mee is begonnen. Door Schok & Pomp merkte ik dat je met ondernemen ook iets kunt bereiken. De grootste kick was en is nog steeds als mensen een berichtje sturen 'drie weken na de cursus moest ik reanimeren en het is gelukt'. 'Ik wilde ruimte houden om op een andere manier aan de zorg bij te dragen en tegelijkertijd ook met die nachtkastjes bezig te zijn.' In het huisartsenvak komt dat voor hem samen, op dit moment als waarnemer voor drie dagen in de week. 'Schok & Pomp deed mij inzien: wow, het is echt mogelijk dat, als je een bepaald idee hebt, je in dit land echt iets kan veranderen. Het kan écht. Dat is verslavend mooi.'

Ook naar een klein gebleven project als MAV (Medisch Assistent Verpleegzorg, zie *kader*) kijkt hij met die mix van verwondering en voldoening. 'Voor MAV keken we naar het potentieel van uit het buitenland gevluchte artsen en van coassistenten met een wachttijd. En trokken een lijntje van die overcapaciteit in de zorg naar de ondercapaciteit in de ouderenzorg. Zij kunnen zo betaald in de zorg werken en de Nederlandse zorg leren kennen. Stiekem is het mijn droom dat deze artsen en co's hier-

●
Project MAV (Medisch Assistent Verpleegzorg), dat coassistenten en naar Nederland gevluchte artsen opleidt om als verzorgende in de ouderenzorg te kunnen werken via een betaald coschap

●
Prullenbakvaccin, een website waar zorgaanbieders tijdens de eerste coronavaccinatiecampagnes konden aangeven over restdoses te beschikken, waar mensen die nog geen vaccinatieoproep hadden zich voor konden melden

●
Huisartsvoorvluchteling.nl, om Oekraïense vluchtelingen te koppelen aan huisartsen

●
eigen Telegramkanaal **'Zorgverleners voor ...'**, waarin hij hulpaanbiedingen inventariseert van zo'n 700 artsen en andere zorgverleners uit zijn netwerk, die medische zorg en hulpmiddelen willen bieden bij rampen als de oorlog in Oekraïne, of aardbevingen zoals in Turkije en Marokko

●
Huisarts Reclame Consultatie Commissie (HRCC), een huisartsencollectief dat oneigenlijke doorverwijzingen naar huisartsen wil inperken



'Ik heb de mazzel dat ik niet in alles geweldig ben'

door gek worden op de ouderenzorg en zo voor de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde kiezen. Maar dat je zoiets met elkaar bedenkt, een website bouwt, een niet bestaande titel voor hun functie verzint en dan, klats: het lukt. Dat is waanzinnig mooi!

Opa's lijfspreuk

Ook in zijn leven mislukken dingen en loopt hij deuken op, nuanceert hij. Neem het project Huisartsvoorvluchteling (zie *kader*), 'een mooie mislukking'. 'Het aantal huisartsen dat zich aanmeldde, is op de vingers van één of twee handen te tellen. Dat initiatief was achteraf niet nodig. Op de een of andere manier wisten Oekraïense vluchtelingen toch wel een huisarts te vinden.' Ook was hij twee jaar zonder resultaat bezig om een duurzame oplossing te vinden voor de 'duizenden plastic dopjes' die huisartsen na gebruik op hun otoscoop weggooien. Hij kan makkelijk over dat soort dompers heen stappen. 'Binnen een uur. Ik leer van alle projecten. Een element

van het ene project pas ik weer toe bij een ander project.' Van een andere orde was de teleurstelling die hij voor zijn kiezen kreeg toen dit jaar zijn plan sneuvelde om in Hilversum een nulpraktijk te starten met een huisarts-internist, met als bedoeling allerlei andere zorgverleners bij die anderhalvelijnspraktijk te betrekken. Vanwege de juridische afwikkeling waar hij nog in zit, wil hij er weinig over kwijt. Uit wat hij wel zegt, valt op te maken dat zittende huisartsen volgens hem niet meewerkten aan de komst van een nieuwe praktijk. Voor het eerst in het gesprek stukt de spraakwaterval, zoekt Leenstra naar woorden. 'Ik ben daar kapot van. Dat er zo wordt omgegaan met jonge collega's die niets liever willen dan een goede praktijk opzetten in een stad waar plek is. Maar ik kom er wel weer overheen. Mijn opa's lijfspreuk was "geef niet op" en dat zit in mijn DNA.'

Wat hem ook helpt: geen perfectionist wezen. 'Ik heb de mazzel dat ik niet in alles geweldig ben, maar op veel vlakken ruim voldoende. Ik vind een 6 of een 7 prima. Daardoor heb ik veel incasseringsvermogen en kan ik iets makkelijk loslaten als het niet werkt. Als je niet rigide maar flexibel bent in je denken, en dat is denk ik het belangrijkste, willen mensen met je samenwerken en kun je goed in een team werken. De successen in al die ondernemingen komen echt maar voor een heel klein gedeelte door mij. Geen van de dingen die ik heb gedaan, heb ik alleen gedaan, maar altijd in teamverband. Ik heb een ruim voldoende voor creativiteit, maar daar ben je er niet mee. Het gaat om de combinatie van creatief zijn, teamspeler zijn én leiderschap kunnen tonen. Niet door dominant te zijn, maar juist door goed te kunnen luisteren.'

Daadkracht

Leenstra denkt de 'rode draad' te hebben gevonden die bepaalt of een project slaagt of niet, vertelt hij met een grijns. 'Ik heb een niet-wetenschappelijke, zelfverzonnen $n=1$ -formule van vier letters: UBID. U keer B keer I keer D is de kans op succes voor een zorgproject. U staat voor de mate van urgentie. Lekke rollatorbanden oplossen is minder urgent dan bijvoorbeeld bloeddonoren werven. B staat voor je bereik, je netwerk. Ik heb meer dan vijftienduizend volgers op LinkedIn, dus ik kan zelf snel mensen vinden. Je I is de impact. Als je iets vindt wat ervoor zorgt dat er nooit meer lekke rollatorbanden zijn, heeft het weer meer impact dan wanneer je slechts tien bloeddonoren vindt. De D is het belangrijkste. Die is van daadkracht. Dat gaat over het doorzettingsvermogen en de wil om er wat van te maken. Ik zag bij mislukkingen dat de som van die factoren te laag was. Bij de successen waren er altijd wel twee of drie factoren die eruit sprongen. Bijvoorbeeld bij Prullenbakvaccin, dat we in een weekende hebben gebouwd en waar amper een euro mee was gemoeid.'

Hij zou graag willen dat artsen die daar interesse in hebben, al vanaf hun studiejaren meer tijd en ruimte krijgen om klinisch werken te combineren met 'anderszins nuttig bezig zijn'. Hij noemt het voorbeeld van een arts die naast

BERNARD LEENSTRA

Leenstra studeerde geneeskunde in Maastricht (2015). Hij werkte als anios chirurgie en als arts klinisch onderwijs (AKO) en promoveerde op het monitoren van patiënten met diabetische voeten en ischemie. Leenstra is sinds begin 2022 huisarts, als waarnemer. Hij publiceerde in 2021 een bundel met medische gedichten van zijn hand. Leenstra is sinds dit jaar LHV-ambassadeur, schreef mee aan de zorgparagraaf voor het verkiezingsprogramma van Volt en zit in de Denktank Nederland 2040. Leenstra woont samen met zijn vriendin (die psychiater is), heeft een dochtertje (1) en een tweede kind op komst. Speelt in zijn vrije tijd padel, keepert, doet aan fitness, en speelt piano in artsenband **The Dirty Needles**. Wil nog een kinderboek schrijven.

haar baan in een verpleeghuis één dag in de week werkt bij een bordspellenfabrikant, waar ze een bordspel ontwerpt om contact te leggen met ouderen met beginnende dementie. 'Dat is toch prachtig en nuttig? Het gaat bij de studie en medische vervolgoopleidingen alleen maar over een wetenschapsdag, niet over een ondernemersdag. Ik zou willen dat er een MOTC komt, een medische ondernemingstoetsingscommissie, waar je een idee naartoe kunt sturen voor een ondernemerspremie.'

Hij buigt voorover naar de microfoon. 'Ik wil de boodschap meegeven dat we echt meer ondernemende zorgverleners nodig hebben, die met out of the box-oplossingen komen voor problemen in de zorg. Ik zie liever zorgverleners die probleemeigenaar zijn, die de taal spreken en die echt intrinsiek gemotiveerd zijn iets oplossen, dan de suède-gespschoenenmannen van de Zuidas. Het moet echt vanuit de beroepsgroep zelf komen.' ●



→ Meer over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.