

## STIJNTJE DIJK VALT IN DE PRIJZEN

## ‘Meer onderzoek is niet altijd het beste’

Voor haar proefschrift *Decision-making in medical research, practice and education* ontving Stijntje Dijk de Frederik Philipsprijs 2026. De aios radiologie onderzocht hoe artsen, onderzoekers, bestuurders en beleidsmakers betere beslissingen kunnen nemen in situaties waarin onzekerheid onvermijdelijk is. Daarbij beperkte zij zich niet tot één ziekte of één techniek, maar keek zij naar besluitvorming in de volle breedte van de zorg.

**H**et proefschrift richt zich onder meer op de vraag wanneer er voldoende bewijs is om een medische beslissing te nemen. De neiging is namelijk om meer onderzoek te doen voordat een knoop wordt doorgemaakt. Dijk laat zien dat die reflex niet altijd terecht is. Met zogeheten *value of information*-analyses onderzocht zij hoeveel waarde extra onderzoek daadwerkelijk toevoegt. Soms kan dit onzekerheid verminderen, maar vaak ook is de kans klein dat nieuwe informatie tot een andere beslissing leidt.

**MIDAS-trial**

Het zwaartepunt van het proefschrift is de MIDAS-trial, een multicenterstudie naar een beslissondersteunend systeem voor beeldvorming, waarvan de resultaten zijn gepubliceerd in het vooraanstaande tijdschrift JAMA.<sup>1</sup> In drie Duitse ziekenhuizen zijn meer dan 65.000 aanvragen voor radiologisch onderzoek on-



Fotografie: Frank van Beek

vekracht niet alleen goed kan zijn voor studenten zelf, maar ook kosteneffectief is voor universiteiten en de samenleving. Daarmee verbindt het proefschrift drie werelden die vaak los van elkaar worden onderzocht: onderzoek, zorg en onderwijs.

## ‘Een goed onderbouwd beslissondersteunend systeem leidt niet automatisch tot ander gedrag’

derzocht. Het systeem gaf artsen tijdens het aanvragen van beeldvorming advies over de meest passende keuze. Opmerkelijk genoeg bleek dat deze ondersteuning niet leidde tot minder ongepaste aanvragen. Er zijn dus kanttekeningen te plaatsen bij de vaak hoge verwachtingen rond beslissondersteuning en kunstmatige intelligentie in de zorg.

**Stress en uitval**

Het laatste deel van het proefschrift richt zich op medisch onderwijs. Dijk onderzocht hoe stress en uitval onder geneeskundestudenten zijn te verminderen. Zij laat zien dat investeren in welzijn en

**Een centraal onderdeel van je proefschrift is de MIDAS-trial naar beslissondersteuning bij beeldvorming. Wat was de belangrijkste uitkomst?**

‘Dat een goed onderbouwd beslissondersteunend systeem niet automatisch leidt tot ander gedrag. We zagen dat artsen hun aanvraag maar beperkt aanpassen op basis van het advies dat zij krijgen. Dat betekent niet dat dergelijke systemen geen toekomst hebben, maar wel dat implementatie ingewikkelder is dan vaak wordt gedacht. Technologie alleen is niet voldoende; uiteindelijk gaat het ook om gedrag, werkprocessen en acceptatie door gebruikers.’

**In je proefschrift gebruik je value of information-analyses. Wat voegen die toe aan de manier waarop we nu beslissen over nieuwe onderzoeken of behandelingen?**

‘Vaak wordt automatisch aangenomen dat meer onderzoek altijd beter is. Wij laten zien dat je ook kunt kijken naar de waarde van die extra informatie. Stel dat een nieuw onderzoek waarschijnlijk niet tot een andere beslissing zal leiden, dan kun je je afvragen of dat wel de beste besteding van tijd en geld is. Value of information helpt om die afweging expliciet te maken. Het gaat niet alleen om hoeveel onzekerheid er nog is, maar ook om wat het oplevert als je die onzekerheid vermindert.’

**Je paste die methode onder meer toe op covid-behandelingen. Welke lessen kunnen beleidsmakers daaruit trekken voor toekomstige crises?**

‘Tijdens de pandemie moesten beslissingen vaak onder grote tijdsdruk worden genomen. Achteraf kun je analyseren welke keuzes zijn gemaakt en welke informatie daarbij beschikbaar was. Onze methode biedt een manier om transparanter te beoordelen of verder onderzoek

## Prijzen en winnaars



Stijntje Dijk ontving van juryvoorzitter Evert Jan Vonken en Reinout Visser namens Philips een cheque ter waarde van 4.000 euro en een figuratieve sculptuur. De tweede prijs ging naar Robrecht Knapen met *Optimizing recanalization in acute ischemic stroke patients - Encompassing intravenous thrombolysis and endovascular treatment* (zie verderop in dit nummer). Hij won ook de publieksprijs. Pieter Deckers won de derde plaats met *Improving diagnostics and treatment of moyamoya vasculopathy*. De jury maakte uit de vijftien ingediende proefschriften een selectie van vijf promovendi die hun proefschrift mochten presenteren.

zinnig was geweest of dat er al voldoende bewijs was om te handelen. Dat kan helpen om sneller en beter onderbouwde beslissingen te nemen.'

**Uit je onderzoek blijkt ook dat vrouwen vaker onterechte beeldvorming krijgen dan mannen. Hoe groot is dat verschil en wat zegt dat over de manier waarop we zorg organiseren?**

'Wij zagen dat vrouwen ongeveer twintig procent vaker een niet-passende aanvraag voor beeldvorming krijgen dan mannen. We kunnen helaas niet met zekerheid zeggen waarom dat verschil bestaat. Mogelijk speelt mee dat artsen bij vrouwen soms voorzichtiger zijn en sneller aanvullende beeldvorming aanvragen, maar we moeten kritisch blijven kijken naar verschillen in zorgverlening.'

**De vraag naar beeldvorming blijft groeien, terwijl de werkdruk in de radiologie hoog is. Waar liggen volgens jou de grootste kansen om die druk te verlagen zonder in te leveren op kwaliteit?**

'De grootste winst zit waarschijnlijk in het voorkomen van onterechte aanvragen. Als een onderzoek geen invloed heeft op de behandeling van een patiënt, moeten we ons afvragen waarom we het doen. Radiologie kan steeds meer informatie leveren, maar onze capaciteit

groeit niet onbeperkt mee. Door beter na te denken over welke onderzoeken daadwerkelijk waarde toevoegen voor de patiënt, ontstaat ruimte voor de onderzoeken die echt nodig zijn. Dat is beter voor patiënten én voor de werkdruk.'

**Je hebt ook onderzoek gedaan naar stress en veerkracht bij geneeskundestudenten. Waarom is dat niet alleen een onderwijsprobleem, maar ook een onderwerp dat interessant is voor radiologen?**

'De radiologie heeft, net als veel andere specialismen, te maken met werkdruk, stress en risico op uitval. Als we studenten in een vroeg stadium kunnen helpen om beter met die onvermijdelijke druk om te gaan, kan dat op de lange termijn voordelen opleveren voor het hele zorgsysteem. Daarbij zijn er bewezen effectieve methoden om de weerbaarheid te

verhogen, bijvoorbeeld met trainingen mindfulness. Tegelijkertijd moeten we oppassen dat we alle verantwoordelijkheid bij aïssen leggen. Ook de werkomgeving moet gezond zijn. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid.'

**'We beschikken over steeds meer technologie en steeds meer mogelijkheden, maar de middelen blijven beperkt'**

**Als je kijkt naar de toekomst van de radiologie: wat is volgens jou de belangrijkste beslissing die het vak de komende jaren moet nemen?**

'Dat radiologen steeds kritischer kijken naar wat daadwerkelijk waarde toevoegt voor patiënten. We beschikken over steeds meer technologie en steeds meer mogelijkheden, maar de middelen blijven beperkt, zowel in geld als in menskracht. Daarom zullen we vaker moeten kiezen welke onderzoeken en innovaties echt bijdragen aan betere zorg en welke niet. De grootste uitdaging is misschien niet wat we technisch kunnen, maar wat we verstandig vinden om te doen.'

**Bert Bukman**

### Referentie

1. Dijk SW, Wollny C, Barkhausen J, et al. Evaluation of a clinical decision support system for imaging requests: a cluster randomized clinical trial. *JAMA*. 2025 Apr 8;333:1212-1221.

## De jury

**De samenstelling van de vakjury van de Frederik Philipsprijs bestaat uit:**

dr. Evert-Jan Vonken als afdelingshoofd van een academisch ziekenhuis en juryvoorzitter  
dr. Jet Quarles van Ufford als voorzitter van de NVvR  
dr. Dylan Henssen als vertegenwoordiger van MemoRad  
dr. Madeleine Kok als vertegenwoordiger van de commissie Wetenschap  
dr. Linda Jacobi-Postma als voorzitter van de commissie Onderwijs