

Floris Sanders

Debat Oudkerk – Sanders

Ofwel:

Een politieke doorlichting van de radiologie versus een radiologische doorlichting van de politiek

Onder deze zinspreuk vond op 7 april een debat plaats tussen Rob Oudkerk, Tweede-Kamerlid voor de PvdA, en ondergetekende, Floris Sanders, radioloog en oud-voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten, ter gelegenheid van het eeuwfeest van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie. Een en ander onder de strenge maar rechtvaardige leiding van Frits Barneveld Binkhuysen, wiens taak het vooral was om de klok in de gaten te houden. Het publiek kreeg de gelegenheid om naar aanleiding van de paarsgewijs gepresenteerde en verdedigde stellingen zijn mening te laten horen of prangende vragen aan de debaters voor te leggen.

1. *Oudkerk*

De onzin die politici verkondigen over de inhoud en organisatie van radiologische zorg is recht evenredig met de onzin die radiologen verkondigen over politiek (en politici).

Sanders

Radiologen proberen niet de politiek te hervormen. Politici hebben die pretentie wel ten aanzien van de gezondheidszorg. De voortdurende behoefte van politiek en politici om daarin via wet- en regelgeving in te grijpen verdient krachtig tegengas.

Reactie uit de zaal:

Was er eigenlijk nauwelijks. De stellingen werden als een opwarmertje beschouwd en konden beide worden onderschreven. In ieder geval was er een breed draagvlak voor de onderliggende gedachte dat de beleidsmakers in Den Haag er in hun besluitvorming doorgaans blijk van geven dat zij weinig besef van de 'werkvloer' van de gezondheidszorg hebben.

2. *Oudkerk*

Een herdefiniëring van de missie van de NVvR zou zich moeten toespitsen op het waarmaken van haar potentie om (mede) spil en poortwachter van de zorg te zijn.

Sanders

De radioloog is onvoldoende betrokken bij het proces tussen patiënt en aanvragend arts dat uiteindelijk leidt tot het aanvragen van radiologisch onderzoek om een rol als poortwachter waar te maken. Een rol als diagnostisch consulent getuigt van een meer realistisch ambitieniveau.

Reactie uit de zaal:

In zijn toelichting gaf Oudkerk aan dat de radioloog een functie zou kunnen hebben als 'huisarts in de tweede lijn'. Een spilfiguur met een distribuerende functie naar de poortspecialismen. Dat was een opvallende uitlating van Oudkerk, die immers zelf huisarts is. De werkelijkheid van alledag is echter dat de radioloog over veel te weinig klinische gegevens en uitslagen van overige aanvullende diagnostiek beschikt om zo'n rol te kunnen vervullen. Een goed begin, zo stelde Sanders, zouden goed ingevulde aanvragen van de verwijzende (huis)artsen zijn. Hiermee bleek de zaal het volledig eens.

3. *Oudkerk*

Als er consensus over bestaat dat ongeveer acht miljoen anatomische afbeeldingen per jaar de facto niet geïndiceerd zijn, moeten radiologen die onderzoeken gewoon niet doen (en daarin politiek worden gesteund)

Sanders

Indien de radioloog geen indicatie voor een aangevraagd onderzoek ziet, dient eerst overleg met de aanvrager te volgen. Het aanvragen van röntgenonderzoek van cervicale en lumbale

wervelkolom door huisartsen zou een heel interessante testcase vormen. Doet collega Oudkerk mee?

Reactie uit de zaal:

Oudkerk lichtte zijn stelling toe aan de hand van een voorbeeld: een aanvraag voor CT- of MRI-onderzoek van de hersenen bij een hoogbejaarde met een gestoord kortetermijngeheugen zou geweigerd moeten kunnen worden. Klopt, zo vond ook de zaal. Maar het 'weigeren' van onderzoek vergt vaak tijdrovend overleg met de verwijzer en 'kost' een uitgespaarde verrichting. Oudkerk kwam met de interessante constructie dat radiologen in dat geval beloond zouden moeten worden voor het uitgespaarde onderzoek. Dat vond veel bijval.

Sanders stelde dat 'onnodige' onderzoeken een dusdanig groot deel van het totale radiologische volume vormen, dat dit in de praktijk tot onwerkbaar situaties zou leiden. Het röntgenonderzoek van de wervelkolom is daarvan een goed voorbeeld. De snelheid waarmee wetenschappelijke inzichten over de zinloosheid van dergelijke aanvragen doordringen tot het aanvragenbeleid van de verwijzers is teleurstellend. In reactie was de zaal van mening, dat voor de radiologie een veel ruimere plaats in de basisopleiding tot arts zou moeten worden ingeruimd. En overigens bleek Oudkerk graag tot meer protocollair aanvraagdgedrag bereid.

4. Oudkerk

De conclusie van de NVvR dat de overheid steeds meer nadruk legt op kostenbeheersing is gestoeld op onderbuiksgevoel van stemmingmakers, die het domeindenken hebben verheven tot basis van het denken.

Sanders

De Nederlandse radiologen hebben CT- en MRI-onderzoek als artikel 18-functies zien komen (en gaan), de bevrozing van de NDE meegemaakt en moeten ervaren dat ondersteunende specialistenplaatsen geen FB-parameters zijn. Dat zijn harde feiten – die overigens wel bepaalde onderbuiksgevoelens oproepen.

Reactie uit de zaal:

Sanders greep in de toelichting op zijn stelling terug op de toelichting van Oudkerk bij de vorige stelling door op te merken, dat politici kennelijk uitsluitend over een kortetermijngeheugen beschikken en ernstige stoornissen in het langetermijngeheugen hebben. De bemoeienissen van de politiek met de gezondheidszorg zijn in belangrijke mate ingegeven geweest door kostenbeheersingsdoelstellingen. Daarover kan geen twijfel bestaan. De zaal gaf – ik meende daarbij enig gegniffel te beluisteren – van ruime steun aan de stelling van Sanders blijk.

5. Oudkerk

Het blijven verkondigen van onzin over elkaars vakgebied (politiek <=> radiologie) kan wat mij betreft vervangen worden door een eerlijke analyse van het eigen functioneren.

Sanders

De positionering van (zorg)verzekeraars als belangenbehartigers van de patiënt is een bron van zorg. Wat is er gebeurd met het beeld van de arts als advocaat van de patiënt?

Reactie uit de zaal:

Open deurtje, die stelling van Oudkerk. Daarmee kan niemand het natuurlijk oneens zijn. Ook Sanders niet. Maar hoe zit het eigenlijk met de rol van de verzekeraars in het politieke denken over de toekomstige sturing van de medisch-specialistische gezondheidszorg? Een onderneming die gericht is op winstmaximalisering, en dus op schadelastbeperking, laten onderhandelen over de aanspraken van de premiebetalers – is dat niet de kat op het spek binden? En zijn de verzekeraars wel voldoende voor deze nieuwe rol toegerust? De zaal ging met Sanders mee. Maar vaardig omzeilde Oudkerk deze klif door mee te buigen en vervolgens te stellen dat van artsen een belangrijke inbreng werd verwacht bij het vaststellen van de inhoud van het te verzekeren basispakket. Evidence-based natuurlijk, dat spreekt vanzelf.

6. Oudkerk

"Investeren in zorg schaadt de economie."

Sanders

Gezondheidszorg is economie. Er is een vraag, er is aanbod. Er is een politiek die zich daarmee meent te moeten bemoeien. Dat kan een stuk minder. Zalm is niet de hoeder van de mondige (zorg)consument anno 2001. De financiering van de curatieve zorg geschiedt immers goeddeels uit private middelen.

Reactie uit de zaal:

Oudkerk kreeg de lachers op zijn hand en vloerde Sanders in dezelfde beweging, door in de toelichting te melden eigenlijk het tegenovergestelde te bedoelen. Deze stelling was slechts van Zalm geleend. Moraal: een goede zorgverlener stemt geen VVD maar PvdA. Geen commentaar op dat laatste natuurlijk. Maar op het gebrek aan marktmechanismen en bijbehorende incentives in de zorgsector ging de zaal gretig in. Hadden we de tijd gehad, dan zou de gezondheidszorg die dag nog zijn gereorganiseerd. Samen met Oudkerk die, het zij gezegd, in het hol van de radiologische leeuw een uitstekende prestatie neerzette. Jammer dat Frits Barneveld Binkhuysen meedogenloos afhamerde. Maar ja, daarvoor was hij ook ingehuurd.

F.B.M. Sanders

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.