

.. Lucas Kingma

## **Dubbelinterview met een gaande en komende man: twee RIS-beheerders**

Zo kort na het verschijnen van weer een boek over de historie van de NVvR lijkt het raar om opnieuw in de geschiedenis van de vereniging te duiken, maar daartoe is een bijzondere aanleiding. De aanleiding is dat het beheer van het RIS (Radiologie Informatie Systeem) overgaat van dr. J.C. de Valois op D.G.M. Sanders. Een beschrijving van het systeem, de reden van het bestaan en de jaarlijkse werkelijkheid van het invullen én verwerken van al die getallen, plus het daaraan door de NVvR te koppelen beleid, zijn belangrijke elementen. Maar daarachter zit een tweetal personen. Dit interview wil een aantal aspecten van hun beheerderfunctie belichten om het menselijke gezicht achter die getallen en feiten wat meer naar voren te halen. Vele leden kennen immers de jaarlijkse enquêtes en zullen op enig moment verzucht hebben: ‘Daar heb je dat ook weer! Houdt dat dan nooit op? Waar is dat nu toch nog voor nodig? Wat doen *ze* toch met *mijn* cijfers?’

De andere kant van de vraagstellingen is dan: waarom wil *ik* die cijfers van *jou*? Wat heeft RIS voor *mij* betekend? Wat eist het RIS van *je*? Die andere kant van het RIS is de kern van deze belichting van twee personen. Hans de Valois en Dave Sanders: de gaande en de komende man van het RIS van de NVvR.

Is het nog nodig beide heren te introduceren bij de lezers? Nee, hoogstwaarschijnlijk niet, maar het is wel passend in het kader van dit dubbelinterview. Te beginnen met Hans de Valois. Zijn sterk verkorte curriculum vitae omvat onder meer: geboren 1940 te Aalsmeer. Promotie 1966, artsexamen 1969, radioloog 1976 (opgeleid in het Wilhelmina Gasthuis, GU). Secretaris bestuur NVvR 1982-1985, beheerder van het RIS sedert 1982. Werkzaam in het Sint Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. En dan Dave Sanders, inderdaad zoon en broer ‘van’ [kun je goed zien en horen; LMK]. Geboren in 1962 – dus is er een echt generatieverschil bij deze opvolging. Radioloog sedert 1997 (opgeleid in het Academisch Ziekenhuis Maastricht), werkzaam in het Spaarne Ziekenhuis in Haarlem/Heemstede. Lid van de CvB sedert 2001 en actief bezig met het RIS sedert het najaar 2000. Wil nog promoveren, waarover later meer.

De wat oudere leden herinneren zich vast nog die ‘jaren tachtig’-zaterdagmiddagen in Utrecht, waar we in de collegezaal van het toenmalige AZU, ingeklemd tussen treinrails, gebouwen en de Catharijnesingel, na wetenschap en lunch, gedurende het huishoudelijke deel van de vergadering van Hans de Valois met sonore en geduldige stem uitleg kregen wat te doen en wat we hadden kunnen begrijpen als we de stukken wel goed zouden hebben gelezen. Dave staat nog veel nieuwer in de vereniging, maar enkelen met dezelfde achternaam hebben daarentegen hun naam wel al gevestigd. Dat belooft dus veel voor de nabije toekomst!

Beide heren kregen zes persoonlijke vragen voorgelegd. Aanvankelijk zou de invulling gedrieën plaatsvinden, maar dreigende treinstakingen en files lieten ons uitwijken naar de elektronica. Hierbij de vragen en de antwoorden, zo veel mogelijk intact gelaten, hier en daar echter van enig kort commentaar of toelichting voorzien.

**Hans de Valois**

**[hier foto]**

1. *Waarom begin je aan zoiets als het RIS?*

Destijds was ik, eerst onder Claudemans en later onder Klinkhamer, secretaris van de NVvR, als opvolger van H.W.A. Sanders [vader dus; LMK]. Het bestuur werd destijds geconfronteerd met zeer grote praktijken, er was maar weinig neiging tot praktijkverkleining en dus weinig instroom. H.W.A. Sanders had zijn schets voor een normpraktijk ontwikkeld. De kern daarvan was: wat is normatief en wat is boven-normatief? De door C.B.A.J. Puylaert voorspelde expansie kwam er en de opleidingscapaciteit werd uitgebreid. In het verleden was reeds cijfermateriaal verzameld middels enquêtering door Puylaert en Sanders. In de jaren tachtig kwamen de eerste betaalbare pc's op de markt. Gewapend met een Epson-pc en een "dot" matrix printer dacht ik in 1982 dat het mogelijk moest zijn om jaarlijks alle radiologieafdelingen in Nederland te enquêteren, en daarmee was het RIS een feit. Het bestaat nu dus bijna twintig jaar en bevat een schat aan gegevens; het vormt de basis van menige beleidsbeslissing vanuit de NVvR, maar ook daarbuiten.

## *2. Wat heeft het RIS je geleerd?*

Een aantal dingen:

Het bleek mogelijk om van vrijwel alle afdelingen het gevraagde cijfermateriaal te verkrijgen. Het ene jaar lukte dat beter dan het andere jaar, maar door de ontbrekende data in de cijferreeksen te interpoleren werd een betrouwbaar macrobeeld ontworpen aangaande de belangrijkste onderdelen van de radiologie.

Ten aanzien van de 'menskracht' lag het probleem moeilijker: Wie was waar werkzaam? Hoeveel fte? Hoeveel agio's en agnio's, later nog gecompliceerd door nieuwe rubrieken, zoals jonge klaren, parkeerders, aio's, fellows. Door de Commissie In- en Uitstroom werden de getallen van opleiders en assistenten geregistreerd, met een prognose van in- en uitstroom. Als secretaris van de NVvR was ik er inmiddels in geslaagd om een koppeling te maken tussen het adresbestand van de vereniging (uitgevoerd door de VVAA) en de gegevens van de KNMG, zoals geboortedatum. Dit bleek later uit privacyoverwegingen niet langer mogelijk.

De Sectie Aspirant-leden deed een en ander jaarlijks nog eens dunnetjes over. Na enkele jaren RIS-beheer heb ik me uit dit spanningsveld teruggetrokken.

In Nederland waren anno 1982 geen betrouwbare gegevens over de radiologie beschikbaar. Men voer destijds op de gegevens van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en het Nederlands Ziekenhuis Instituut (NZI), die de gegevens opvroegen bij de ziekenhuisadministraties of uit jaarverslagen opdoken. Van enige betrokkenheid van radiologen of afdelingen radiologie was geen sprake. Het is van groot belang gebleken dat de NVvR haar eigen gegevens ging verzamelen en beheren. Het bestuur heeft de cijfers onder meer aangewend voor strategische beleidsvorming. Ook bij de NIVEL-rapporten (aangaande de meting van werklust etc.) hebben de RIS-gegevens een rol van betekenis gespeeld.

Door de RIS-gegevens te correleren met landelijke cijfers over contrastmiddelgebruik (in liters per hoofd van de bevolking) en met filmgebruik (in m<sup>2</sup> per hoofd) kon worden vastgesteld dat de consumptie van radiologie in Nederland tot de laagste behoort van West-Europa, maar ook lager is ten opzichte van de VS en Japan. Logischerwijs is in verband daarmee ook de stralenbelasting van de bevolking het laagst. De RIS-gegevens hebben dan ook geleid tot een bijstelling van de stralingslimieten. Ik herinner me een pittige discussie met de betreffende inspecteur. Het laboratorium voor stralingsonderzoek van het RIVM heeft ook enkele malen een beroep gedaan op de RIS-gegevens. Voor mij werd daarmee de maatschappelijke relevantie van het RIS bevestigd, ook buiten de directe lijn van de NVvR.

### *3. Wat eist het RIS van je?*

Tot heden niet veel meer dan het opbrengen van de discipline om elk jaar een enquête uit te brengen en ervoor te zorgen dat de respons hoog blijft. Daarnaast een analytische geest om de cijfers te beoordelen, teneinde gevraagd en ongevraagd advies te geven aan het bestuur. Een van de laatste adviezen betrof de melding dat US, CT en MRI danig uit de pas gingen lopen in het kader van de honorariumbudgetten die in de lokale initiatieven in 1994 tot stand waren gekomen – en natuurlijk geen gelijke tred hielden met de ontwikkeling van deze ‘nieuwe’ technologie. Wachtlijsten op deze gebieden waren (en zijn) daarvan het directe gevolg, maar ze zijn niet de enige oorzaak. De politiek heeft een belangrijke stap genomen door een omslag te maken van een macro-economische naar een bedrijfseconomische benadering. Als het goed verloopt krijgen we sturing door de zorgvraag en niet meer vanuit het aanbod. Voor deze producttypering zal het RIS, ook op langere termijn, onmisbaar blijken te zijn.

### *4. Welke wensen heeft een RIS-beheerder?*

Dat iedere maatschap of vakgroep de RIS-enquête binnen 14 dagen volledig en juist ingevuld retourneert!

### *5. Wat is er na het RIS-beheerderschap?*

Na een lang en min of meer gelukkig leven in de radiologie en tal van bestuurlijke functies (MFAS, Sectie Aspirant-leden, Bestuur, CvB, Concilium, MSRC, NSF, Orde) heb ik nog een paar jaar radiologie te goed, met immer nieuwe ontwikkelingen op vrijwel alle gebieden, behalve op dat van de conventionele radiologie. Ten aanzien van DBC's mag ik onze vereniging nog een paar jaar bijstaan: een moeilijk dossier.

### *6. Welke boodschap heeft de vertrekkende RIS-beheerder voor de NVvR-leden, het bestuur en de commissies?*

Een Radiologie Informatie Systeem is van essentieel belang voor onze beroepsgroep. De koppeling aan het puntensysteem maakt werklustmeting mogelijk. Aantallen verrichtingen, punten en prijs zijn op deze wijze te koppelen. Voor het aspect kwaliteit zullen heldere criteria moeten worden geformuleerd, die wellicht t.z.t. in het vernieuwde <RIS> kunnen worden opgenomen. Ik weet zeker dat de leden van de NVvR Dave Sanders met hetzelfde vertrouwen tegemoetreden als ze met mij hebben gedaan. Ik dank de leden voor een boeiende taak en wens Dave het allerbeste. Ik hoop af en toe nog eens over zijn schouder mee te kunnen kijken naar de ontwikkelingen van de Nederlandse Radiologie.

### *Tot slot van dit deel twee anekdotes uit de bestuurlijke carrière van Hans:*

Toen hij voorzitter was van de opposerende NSF [ook in die hoedanigheid bleef hij altijd een Heer; LMK] en derhalve veel mocht vergaderen met toenmalige LSV-collegae, was de huiswijn in het restaurant van de KNMG uitgerekend van het fraaie merk ‘Comte de Valois’. Zoals te verwachten voelde hij zich er wat ongemakkelijk onder. En wij maar lachen!

Ook de schitterende foto van de voorzitter van de NSF vanuit zijn studeerkamer met dat dreigende geweer op de achtergrond is een klassieker uit die roerige tijd.

**Dave Sanders**

**[hier foto]**

*1. Waarom begin je aan zoiets als het RIS?*

Hieraan liggen zowel persoonlijke als verenigingsredenen ten grondslag: blijkbaar vind ik 'droge' cijfers leuk. Mijn promotieonderzoek is ook een cijferstudie. Ik neem aan dat dit ook een van de redenen is waarom ik gevraagd ben voor de functie. Anderzijds, en veel belangrijker, is het besef dat cijfers van belang zijn om een juist beeld te verkrijgen van de omvang en de samenstelling van de radiologische praktijk, inclusief de veranderingen daarin. Analyse van deze cijfers kan leiden tot inzicht en het tijdig onderkennen van trends. Daarmee kan beter worden geanticipeerd op de toekomst, terwijl het beleid betreffende radiologische voorzieningen kan worden onderbouwd. Als beroepsgroep dien je zelf over deze informatie te beschikken.

*2. Wat heeft het RIS je geleerd?*

In de korte tijd dat ik met het RIS bezig ben zijn al meer vragen aan mij gesteld dan dat er antwoorden mogelijk zijn. Het RIS bevat weliswaar veel informatie, maar er zijn ook beperkingen. Teneinde in te spelen op ontwikkelingen in de radiologische praktijk, dien je tijd en aandacht te besteden aan de opbouw en de toekomstige inhoud. Als RIS-beheerder moet je derhalve vooraf mogelijke vragen kunnen voorspellen. Hoewel cijfers belangrijk zijn om inzicht te krijgen in de materie, bieden ze toch niet altijd een oorzakelijke verklaring voor bepaalde waargenomen feiten.

*3. Wat eist het RIS van je?*

Het RIS, en dan met name de uitbreiding daarvan, eist een afweging tussen nodig geachte gegevens en een eenvoudig uit te voeren enquête. Met andere woorden: je streeft naar volledige en juiste gegevens, maar dat mag niet leiden tot een te veeleisende opgave voor de invullende leden. Verder moet je kunnen inspelen op de actualiteit (bijv. producttypering in de DBC's). De RIS-beheerder moet hierop anticiperen.

*4. Welke wensen heeft een RIS-beheerder?*

Voorafgaand aan een wens van de nieuwe beheerder is een compliment aan de vorige op zijn plaats. Hij heeft, mede dankzij de medewerking van de leden, het RIS tot een succes gemaakt en eenieder doordrongen van het belang voor onze beroepsgroep. Als nieuwe beheerder kan ik slechts wensen dat ik dezelfde medewerking van de leden mag ontmoeten. Daaruit vloeit voort dat een compleet en tijdig ingevuld enquêteformulier en een maximale respons bijdragen aan de volledigheid en de betrouwbaarheid van het RIS.

*5. Wat is er naast het RIS-beheerderschap?*

Er is inderdaad nog meer naast het RIS: aanstaand vaderschap (schijnt behoorlijk intensief te zijn) [dat klopt; LMK], de maatschap in Haarlem/Heemstede, en dan het nieuwe ziekenhuis te Hoofddorp en tot slot de wens te promoveren. Kortom, genoeg te doen! En als dat allemaal achter de rug is: een rhinofarm [zou albinorhino's nemen, die zijn zeldzamer; LMK].

6. Welke boodschap heeft de komende RIS-beheerder voor de NVvR-leden, het bestuur en de commissies?

Uit het verleden valt op te maken dat het van groot belang is dat onze beroepsgroep zelf een juist beeld heeft van de radiologische praktijk in Nederland. Teneinde over betrouwbare en volledige gegevens te kunnen beschikken wordt van de leden jaarlijks een geringe inzet als bijdrage gevraagd. Dit kan ons alleen maar helpen wanneer er door anderen over ons functioneren wordt geoordeeld. Registreren = meten = weten!

Naast de droge getallen en daaruit op te maken veranderingen, zal – met visie en wijsheid – een afweging moeten worden gemaakt aangaande welke ontwikkelingen gewenst zijn en welke niet, om eventuele aanpassingen te kunnen bepalen. Maar de belangrijkste boodschap is gericht aan de collegae: met jullie inzet staat of valt het RIS. Neem dus even de tijd en vul de RIS-enquête volledig in met een korte responstijd.

*Tot slot nog een opmerking van de redactie:*

De oproepen van de gaande en de komende man van het RIS worden uiteraard geheel onderschreven door de redactie. Teneinde dat te onderstrepen vindt de lezer aangrenzend een overzichtsartikel over inhoud, werkwijze en enquêtering van het RIS.

*Met dank aan Hans de Valois en Dave Sanders.*

*Dr. L.M. Kingma*

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.