

## Actueel

In deze rubriek laat het bestuur onderwerpen naar voren komen die een actuele betekenis hebben voor de leden van de NVvR en anderen.

### **Digitalisering zorgt voor omwenteling in bevolkingsonderzoek borstkanker.**

#### **Landelijke implementatie begin 2005 -**

Het pilotproject digitale mammascreefing dat in 2002 in Utrecht van start ging, heeft alle denkbare kinderziekten goeddeels het hoofd kunnen bieden. In het komende najaar zullen twee mobiele opstellingen in de regio's Dordrecht en Friesland proefdraaien. Het is de bedoeling begin 2005 met de landelijke implementatie te beginnen bij alle negen betrokken screeningsorganisaties. Hiermee is een grote omwenteling ophanden in het bevolkingsonderzoek borstkanker. Een projectgroep van het CVZ o.l.v. interimmanager Hans van der Molen stuurt deze gecompliceerde operatie aan. De invoering berust zowel op een convenant met de screeningsorganisaties, waarin verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden vastliggen als op een implementatieplan, dat vrijwel gereed is. Het project loopt in de pas met het op 18 december 2003 aan de minister van VWS uitgebrachte rapport *Digitaliseren bevolkingsonderzoek borstkanker* (zie: [HYPERLINK "http://www.cvz.nl"](http://www.cvz.nl) [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl) - klik Cijfers en publicaties - klik Rapporten CVZ – klik 18-12-2003 Digitaliseren van het bevolkingsonderzoek borstkanker).

#### **Opslag en ICT-structuur -**

Het project ligt dus op schema, maar dat wil niet zeggen dat er niet nog een paar aanzienlijke hordes te nemen zijn. Digitalisering betekent het begin van een papier- en filmloos tijdperk, waarin geen plaats meer is voor de 1,6 miljoen hangmappen van nu. Emeritus-hoogleraar Ad Bakker, een begrip in de wereld van de medische informatica, zal binnenkort zijn bevindingen rapporteren over de noodzakelijke ICT-structuur van het project. De overgang van analoog naar digitaal leidt ertoe dat straks tientallen terabytes aan digitale opslagcapaciteit beschikbaar moeten zijn. Eén screening levert tenminste twee foto's met samen 10 MB op en het gaat bij dit project om 1,6 miljoen vrouwen van wie om het jaar een mammografie gemaakt wordt.

#### **Praktijk-standaard -**

Verder is volgens Van der Molen in het kader van de implementatie een standaard-werkwijze van de radiologen noodzakelijk voor het waarborgen van kwaliteit. De bal ligt dit op punt voor een aanzienlijk deel bij de sectie BOB van de NVvR, maar de communicatie hierover verloopt voornamelijk moeizaam. Het Bestuur van de NVvR probeert thans de verschillende partijen weer dezelfde kant op te laten kijken.. Van der Molen hoopt op herstel van de communicatie, maar als het niet anders kan, zal de praktijkstandaard geformuleerd worden zonder inbreng van het sectiebestuur. Via de coördinerend radiologen en het LRCB is inmiddels voldoende onderbouwing aangedragen.

#### **Vergelijkbaarheid analoog/digitaal –**

Een zeer heikel punt is tenslotte ook de vergelijkbaarheid van de nieuwe digitale beelden met de ca. vijf miljoen analoge foto's in de hangmappen. Om die allemaal om te zetten in digitaal materiaal is 80 à 100 manjaar nodig. En hoewel dat wellicht de beste oplossing zou zijn, vormen kosten hier een belemmering. Weliswaar is de BOB-digitalisering het enige gezondheidsproject waarvoor de overheid bereid is extra subsidie te geven (€ 6,45 miljoen t/m 2007), maar dat geld is

nodig om andere frictiekosten op te vangen, bijvoorbeeld de afvloeiing van personeel. Het projectteam wil heel graag uit dit vergelijkbaarheidsvraagstuk komen, ook weer in goed overleg met de NVvR. Is het niet het verreweg het beste, aldus Van der Molen, gewoon helemaal opnieuw te beginnen op digitale basis en die analoge foto's ad hoc te digitaliseren als daaraan behoefte bestaat?

## **Toenadering tussen nucleaire geneeskunde en radiologie**

### **Meer aandacht nodig voor nucleaire geneeskunde in radiologenopleiding -**

De integratie van nucleaire en radiologische technieken neemt onmiskenbaar toe. Mede daarom moet de nucleaire geneeskunde weer meer aandacht krijgen in de opleiding radiologie. Deze opvatting maakt een stevige opmars binnen de NVvR. De ontwikkelingen in de nucleaire geneeskunde geven immers steeds meer raakvlakken te zien met de radiologie. Destijds was wellicht het omgekeerde het geval en groeiden beide beroepsgroepen uiteen. Maar de laatste tijd is er weer sprake van toenadering, mede omdat het Concilium Radiologicum van de NVvR meent dat de eigentijdse radioloog 'steeds meer in staat zal moeten zijn om bij een bepaald klinisch probleem alle beschikbare beeldvorming te kunnen integreren', zoals Concilium-secretaris Aarts onlangs schreef in een brief aan het NVvR-bestuur.

### **Meerwaarde diagnostische combinatie CT en PET -**

Het *Tijdschrift voor nucleaire geneeskunde* vertaalde de toenadering tussen nucleaire geneeskunde en radiologie onlangs in de praktijk, waarin reeds sprake is van toenemende samenwerking. Zij wijdde een themanummer aan de gecombineerde PET/CT, een onderwerp waarover in beide beroepsgroepen vele meningen bestaan. Maar NVvR-voorzitter Barneveld Binkhuysen en SBNG/NVNG-voorzitter Boer reppen in dat themanummer eendrachtig van 'een nieuwe dimensie, die van de meerwaarde' bij diagnostische combinatie CT en PET. 'De gedachte aan de *one-stop-shop* met een duidelijk eensluidend gecombineerd metabool-fysiologisch-morfologisch antwoord aan de clinicus. Het brengt de nucleaire geneeskunde dicht bij de plek waar de beslissingen worden genomen.' Het besef dat beeldvorming op basis van meerdere technieken en van meerdere biologische aspecten breder is dan de beleving ervan in alleen het eigen vakgebied zal volgens beide voorzitters een 'openbaring' blijken. 'En dat is goed voor de ontwikkeling van het eigen vak en de eigen professionele behoeftenbevrediging, alsook voor patiënt.' Zij achten bij duidelijkheid over het gezamenlijke doel ook samenwerking op andere gebieden mogelijk: niet alleen in de opleidingssfeer, maar ook bij visitatie en gezamenlijke belangenbehartiging. Zij vinden het de moeite waard de daartoe noodzakelijke 'harmonie' te bevorderen teneinde ook het punt van de gezamenlijke beloning in de toekomst goed te kunnen oplossen.

## **Het DBC-traject per 1 januari: Uitgaan van het lokale zorgprofiel**

### **DBC-inkoopgids ZN werkt met verwarrend gemiddelde.**

Hoewel er niet zo gek veel ontwikkelingen zijn op DBC-gebied, heeft DBC-deskundige Dave Sanders toch een aantal dringende adviezen aan het adres van zijn collega-radiologen: Om te beginnen houdt hij er rekening mee dat de DBC's niet nog een keer uitgesteld zullen worden, want geen der partijen wil verder gezichtsverlies lijden. Het zal er dus vrijwel zeker van komen per 1 januari 2005. Alle leden doen er goed aan zich daarop gedegen voor te bereiden. Hij wijst

op de verwarring die is ontstaan over de DBC-inkoopgids van de Zorgverzekeraars Nederland (ZN), die een landelijk gemiddelde hanteert, dat nooit geldt voor de lokale situatie. Hij waarschuwt dat iedereen moet uitgaan van het lokale zorgprofiel, waartoe de financiële afdeling van het eigen ziekenhuis de gegevens dient te verstrekken. Is het ziekenhuis daartoe niet in staat, dan is het zaak daarmee uitdrukkelijk niet akkoord te gaan. Want alleen dat profiel biedt de basis voor de noodzakelijke onderhandelingen.

**Over mogelijke discrepantie is niets geregeld.**

Een andere waarschuwing geldt de discrepantie die mogelijk optreedt tussen wat de medisch specialisten in de praktijk doen (aanvragen) en de afgesproken DBC's (zorgprofiel). Daarover is straks niets geregeld. De meest praktische en haalbare manier om dat vast te stellen is volgens Sanders het bij de hand houden van de per ziekenhuis vastgestelde quota per aanvragend specialist. Als bijvoorbeeld voor een bepaald medisch specialisme in een ziekenhuis 50.000 punten aan radiologische zorg werd 'geleverd' (in 2004) en dat gaat uit de pas lopen in het DBC-traject (in 2005), dan is het zaak zo tijdig mogelijk aan de bel te trekken. Zie verder NetRad, HYPERLINK "http://www.radiologen.nl" [www.radiologen.nl](http://www.radiologen.nl)

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.