



Zinnige onzin, geneeskunde en -kunst

M.C.G. Daniëls

De huidige medische kennis heeft zich over vele jaren en op vele manieren ontwikkeld. Door klinische observaties, gerandomiseerde studies en logisch redeneren staat de geneeskunde op een wetenschappelijk hoog niveau. Geneeskunst omvat het toepassen van kennis op de juiste manier, bij de juiste patiënt, op het juiste moment.

Iedere arts zal beamen dat dit bepaald niet gemakkelijk is, dat richtlijnen weliswaar een kapstok bieden, maar geen zekere oplossingen in situaties die vaker grijs dan zwart of wit zijn, en net niet gaan over de werkelijkheid van die ene patiënt. Hoe vaak passen de karakteristieken van de individuele patiënt nu precies op die in de klinische trials? En is die klinische trial de 'holy grail'? Zijn jarenlange observaties van een positief resultaat van een interventie niet ook waardevol? Telt bijvoorbeeld de waarneming van duizenden dermatologen en hun patiënten op het gunstige effect van corticosteroiden bij inflammatoire huidziekten niet mee? In toenemende mate erger ik mij aan uitspraken die suggereren dat zorg die niet volgens een richtlijn wordt geboden of die niet 'bewezen effectief' is 'onzinnig' is. Niet bewezen effectief is niet hetzelfde als bewezen niet-effectief! Het klopt dat de effectiviteit van ongeveer de helft van de behandelingen niet volgens gerandomiseerde studies is aangetoond, evenmin als dat het geval is voor het gebruik van een parachute bij het springen uit een vliegtuig. Toenemend zijn zorgverzekeraars en zelfs het Zorginstituut er als de kippen bij om dergelijke zorg 'onnodig' te noemen. En in één adem komt daar dan achteraan: stop met die zorg!, liefst morgen nog, om vervolgens te zeggen dat potentieel tot wel 5 miljard euro te besparen is. Het op deze manier versimplificeren van de werkelijkheid en uitdragen naar de burgers in Nederland is een vorm van misleiding en is een belediging van alle zorgverleners die zich dagelijks een slag in de rondte werken voor de patiënt en zich daarbij baseren op de best beschikbare gegevens in die situatie. Alsof zorgverleners erop uit zijn om de helft van hun tijd onzinnige behandelingen uit te voeren!

Beste zorgverzekeraars, mensen bij het Zorginstituut, iedereen: help liever mee om te komen tot een rationele benadering van de zorg, en laten we geen tijd (en geld) verspillen aan onzinnige bewijsvoeringen. Een begin is gemaakt. De medisch specialistische wetenschappelijke verenigingen hebben relevante kennislacunes gedefinieerd rondom veelvuldig klinisch toegepaste behandelingen, en geld komt beschikbaar om een deel van deze lacunes via zogenaamde zorgevaluatie met bewijs in te vullen. En we kunnen nog meer: de kwaliteitsregistraties bieden inzicht in uitkomsten van zorg, geven spiegelinformatie, en hebben bewezen de zorg te doen verbeteren (nu alleen nog de ICT dusdanig inrichten dat deze informatie op eenvoudige wijze uit de EPD's bijeen gebracht kan worden...).



Beschouw zorgevaluaties en kwaliteitsregistraties als een onlosmakelijk deel van de zorg, en bekostig ze ook als dusdanig. Geen heen-en-weer gemopper over wel of geen onzin, maar schouders eronder om de geneeskunde verder te brengen en de kunst mogelijk te maken om die toe te passen op een manier die iedere dokter en patiënt wil: respectievelijk die zorg leveren en ontvangen die waarde toevoegt.

De tekst van deze column verscheen eerder in Medisch Contact 2019;9:41.

CORRESPONDENTIEADRES

Marcel Daniëls

E-mail: pers@demedischspecialist.nl

Cardioloog en algemeen voorzitter Federatie Medisch Specialisten