

Met preventieve vroegdiagnostiek de wijk in

Ernstige ziekten voorkomen of eerder ontdekken, zodat mensen langer in goede gezondheid leven. Wat is daarvoor nodig? Pionierende medisch specialisten zien veel kansen voor laagdrempelige preventieve vroegdiagnostiek, maar lopen ook tegen dilemma's aan. Zorgpublicist Willem Wansink tekende hun verhalen op en pleit voor meer debat.

TEKST: JOSÉ VAN DER WAERDEN **FOTO:** WILLEM WANSINK

Hij was onder de indruk van alle verhalen, vertelt Willem Wansink. “Deze artsen zien dat er een gat is tussen de huisarts en de medisch specialist, en dat daardoor veel patiënten met een ernstige ziekte te laat in het ziekenhuis komen. Mensen - vaak laag opgeleid - die geen kans meer hebben op genezing. De rode draad in de gesprekken met de artsen was: wij moeten niet tussen de vier muren van het ziekenhuis blijven zitten, we moeten meer naar de mensen toe.” De interviewbundel kreeg daarom als titel: *Artsen de wijk in; Red levens, spoor ziekten eerder op.*

De coronapandemie heeft deze ‘outreaching’ visie versterkt, vult Wansink aan. “Mensen aarzelden om naar de huisarts te gaan, met ernstige gevolgen.” Corona heeft daarnaast laten zien dat het actief benaderen van mensen, met name rondom de vaccinaties, ertoe kan leiden dat kwetsbare groepen in beweging komen.

Secundaire preventie

Preventieve vroegdiagnostiek wordt ook wel secundaire preventie genoemd. Het kent vele vormen, variërend van

ZEVEN MEDICI AAN HET WOORD



Artsen de wijk in, met een voorwoord van zorgondernemer Loek Winter, laat vooraanstaande medici aan het woord over preventieve vroegdiagnostiek: Wanda de Kanter (longarts), René Bernards (biomedisch geneticus), Wiesje van der Flier (neuropsycholoog), Maartje Schermer (medisch ethicus), Folkert Asselbergs (cardioloog), Manon Spaander (maag-, darm- en leverarts) en Marcel Levi (internist).

De interviews worden afgewisseld met informatie die deels gebaseerd is op de wetenschappelijke publicatie *U heeft nog 25 jaar*. Over de zin en onzin van vroegdiagnostiek, geschreven door Loek Winter en Joep van der Velden. Dit boek vormde de aanleiding voor de interviewbundel. Beide uitgaven verschenen in juni 2022 en zijn online verkrijgbaar.



bevolkingsonderzoeken en individuele health checks tot thuistests en het gebruik van big data en camerapillen. Sommige methoden worden al geruime tijd toegepast, andere bevinden zich nog in een ontwikkelfase. Hoe eerder je (het risico op) een ernstige ziekte ontdekt, hoe sneller een behandeling ingezet kan worden. Dat kan een enorme gezondheidswinst opleveren.

De medisch specialisten die Wansink sprak, vertellen bevlogen over waar ze mee bezig zijn. Bijvoorbeeld met innovatieve medische technologieën, zoals René Bernards, gespecialiseerd in DNA-analyse in het bloed (liquid biopsy) om kanker eerder te ontdekken. Of Wiesje van der Flier, die alzheimer zo vroeg mogelijk wil opsporen met behulp van bloedbiomarkers. Waarbij beiden zichzelf wel de vraag stellen: hoe kunnen we zulke vormen van preventief onderzoek zo dicht mogelijk in de nabijheid van vooral laagopgeleide mensen organiseren?

Met bus naar de wijk

Longarts Wanda de Kanter is groot voorstander van longkankerscreening in de wijk. Ze stelt voor om bijvoorbeeld met een mobiele CT-scan in een bus naar buurten te gaan waar vaker longkanker voorkomt. Veelal wijken met laagopgeleide mensen. En de dokters moeten mee, vertelt ze: 'Screening kan niet zonder motiverend gesprek

over stoppen met roken. Een foldertje in een tasje is niet genoeg. Omdat ze die niet lezen, niet kunnen lezen of het niet hebben gehoord. Net als bij de coronavaccinatie. Mensen komen niet voor de prik, maar je kunt wel met ze praten. Dan kunnen zij gemotiveerd raken'.

Maag-, darm- en leverarts Manon Spaander heeft zelf ervaring met een wijkgerichte aanpak. Samen met collega's informeerde ze winkelend publiek in Rotterdam over het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Een screening waarvan de effectiviteit vaststaat: het voorstadium van kanker wordt opgespoord en weggehaald. Iemand krijgt dan geen kanker. Het effect is tweeledig: de behandeling is minder ingrijpend en er overlijden minder mensen.

Van alle mensen die opgeroepen worden voor de screening, doet gemiddeld zeventig procent mee. Met name in de grote steden is de deelname een stuk lager. Daarom is het volgens Spaander nodig om deze groep actief op te zoeken. In Rotterdam droegen de artsen truien met de slogan 'Neem je poep onder de loep'. Voor iedereen begrijpelijk, en dat is waar het om gaat, aldus Spaander: 'Onze kennis hoort in de wijken te landen. Ga in gesprek met elkaar. Luister naar de behoeften van mensen. Hoor hun geluid. En win hun vertrouwen'.

Consultatiebureau

Ook Folkert Asselbergs, die zich toelegt op vroegdiagnostiek bij hart- en vaatziekten, heeft een concept bedacht om mensen in de wijk te bereiken: het consultatiebureau voor ouderen. In zo'n centrum wordt iedereen die bij een thuistest (hartfilmpje, bloedonderzoek) een afwijking blijkt te hebben, verder onderzocht. Asselbergs hoopt dat bij vroege opsporing van hart- en vaatproblemen mensen beter gemotiveerd zijn om hun leefstijl aan te passen en eventueel medicijnen te slikken.

Over het met witte jassen de wijk intrekken, is hij minder

enthousiast. 'We hebben eerder mensen nodig die zelf in die wijken wonen en daar bekend zijn. Anders wordt het een nieuw soort imperialisme', vertelt hij aan Willem Wansink. Hij ziet samenwerkingen voor zich met bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties of de trombosedienst.

Positie huisarts

Aan de positie van de huisartsen en hun rol bij preventie wijdt het boekje twee informatieve pagina's, maar de geïnterviewden kaarten dit onderwerp nauwelijks aan. Met uitzondering van Asselbergs, die huisartsen mede-eigenaar wil maken van zijn plannen. Daarom maken zij ook deel uit van het consortium dat hij heeft opgericht. Als huisartsen er niet in geloven, dan lukt het niet, is zijn overtuiging. Bovendien kan deze vorm van preventieve vroegdiagnostiek de huisarts ontlasten, verwacht Asselbergs.

Preventie in de eerste lijn is vooral gericht op gedragsverandering en leefstijlaanpassing, met als doel ziekten te voorkomen. Daarom heet dit primaire preventie. Steeds vaker wordt hierbij ook het sociaal domein betrokken, waar wijkgericht werken in de haarvaten zit. Zou dat sociaal domein ook een rol kunnen spelen bij secundaire preventie? Dat is tijdens de interviews niet aan de orde gekomen, vertelt Wansink, die daar wel zijn eigen gedachten op wil loslaten: "Het sociaal domein inzetten kan zinvol zijn, maar zal bepaalde processen mogelijk eerder vertragen dan versnellen. Want we hebben de zorg zo georganiseerd dat iedereen zijn eigen vragen heeft en wil inbrengen. Daar lopen we nu vaak in vast." Er is vooral meer daadkracht nodig, stelt hij vast. "Dat vind ik zo mooi aan de mensen die ik geïnterviewd heb. Die zeggen: niet praten, maar doen."

Vragen en dilemma's

Dit wil niet zeggen dat alles vanzelf gaat. Preventieve vroegdiagnostiek roept ook vragen en dilemma's op. Bijvoorbeeld over risicoselectie. Medisch ethicus Maartje



Schermer houdt zich met dit soort kwesties bezig. Moet je vroegdiagnostiek inzetten als er nauwelijks behandelingen mogelijk zijn? Of wanneer een ingreep heel veel bijwerkingen heeft, terwijl niet vaststaat dat iemand aan de ziekte overlijdt? En als je grootschalig screent, hoeveel fout-positieve en fout-negatieve uitslagen zijn dan acceptabel? Internist Marcel Levi, voorzitter van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO), is positief-kritisch en stelt: 'Uiteindelijk is de afweging simpel. Wat levert het op? Wat is het voordeel voor een groep? Is dat meer dan het aan nadelen oplevert?'.

Debat aanjagen

Een belangrijk doel van de bundel *Artsen de wijk in* is om mensen aan het denken te zetten en een publiek debat aan te jagen. "Artsen, de politiek, zorgverzekeraars en iedereen die zich betrokken voelt bij de zorg, moeten het hier veel meer over hebben", vindt Wansink. "De artsen die ik gesproken heb, durven buiten de lijnen te denken en gebaande paden te verlaten. Ik schrijf al ruim twintig jaar over alle goede plannen van mensen die in de zorgsector werken. Helaas constateer ik dat veel van die ideeën een stille dood sterven. Ondertussen vallen kwetsbare mensen buiten de boot en sterven ze soms onnodig vroeg. Het is belangrijk dat daar iets aan gedaan wordt." <<