

# PREVENTIE IS MELKKOE

In het marktgerichte zorgstelsel is het voor medisch specialisten interessant mensen met vermeende risico's en angsten voor ziekten rechtstreeks naar hun dure poliklinieken te lokken. Laat specialisten doen waarvoor ze zijn opgeleid en laat preventie over aan de huisarts.

ROGER DAMOISEAUX

**S**pecialisten uit de tweede en zelfs derde lijn ontdekken steeds meer de preventie als melkkoe. In Zwolle schieten allerlei, deels preventieve, poliklinieken uit de grond. Het nut daarvan voor specialistische behandeling is op zijn minst twijfelachtig. Zo kunnen mensen in Zwolle naar het vaatrisicospreekuur, de fractuur- en osteoporosepolikliniek en de menopauzepolikliniek van de Isala Klinieken.

Zwolle is geen uitzondering. Onlangs viel bij een patiënt van mij een brief van een mannenkliniek in Nijmegen in de bus. De brief was ondertekend door een Nijmeegse hoogleraar urologie. Het enige waarnaar deze hooggeleerde heer had gekeken, waren vragenlijsten over de erectiele functie en prostaatklachten van de patiënt en uitslagen van laboratoriumonderzoek. Verder voerde hij een zeer beperkt lichamelijk onderzoek uit. Het enige afwijkende was een licht verhoogd cholesterol en daarvoor moest de betreffende man zich maar 'bij zijn huisarts vervoegen'. De wereld op zijn kop: via de specialist naar de huisarts.

Deze ontwikkeling is een van de uitwassen van ons nieuwe marktgerichte zorgstelsel. De eerste lijn wordt waar mogelijk gepasseerd om patiëntenstromen rechtstreeks naar het ziekenhuis of privékliniek te leiden. De wereldwijd bekende voordelen van een goede eerste lijn dreigen verloren te gaan. Waar Barbara Starfield in de hele wereld pleit voor een betere eerste lijn (MC 5/2005: 186), laten wij die in Nederland uit de handen glippen. Mensen - van patiënten kunnen we nog niet spreken - gaan met hun vermeende risico's naar marktkooplui van de tweede lijn. Een titel als hoogleraar heeft dan een extra aantrekkingskracht. Toch riekt dit naar volksverlakkerij. Angsten voor mogelijke ziekten nu en in de toekomst, zijn een echte melkkoe.

## ORDINAIR

Valt dit handelen te rijmen met het beroepsethos van medisch specialisten? Het lijkt meer een ordinare en erg makkelijke manier om geld te verdienen. Specialisten zijn toch opgeleid om de meer complexe aandoeningen van patiënten te behandelen? Dat zij dan vervolgens hun tijd verdoen met het kijken naar lijstjes en dan blijven steken in het geven van algemeen geldende adviezen zoals meer bewegen, afvallen et cetera lijkt niet de efficiëntste manier om met hun talenten om te gaan. Dat het geld dat ermee wordt verdiend, wordt gebruikt om topklinische zorg te bekostigen, is evenmin een goed argument. Niet noodzakelijke zorg is per definitie te duur.

Daarnaast werkt dit handelen medicalisering, met alle gevaren van overbehandeling, in de hand. Iedereen dreigt patiënt te worden. De Zwolse menopauze-

polikliniek maakt zelfs reclame dat zij mensen binnen het ziekenhuis doorverwijst naar andere, mogelijk zinloze, poliklinieken. Eenmaal binnen wordt het moeilijk om weer buiten de ziekenhuismuren te komen.

Een ander gevaar is loketgeneeskunde. Mensen gaan met hun angst voor ziekte naar een specialist die niet is toegerust op het gebied van continuïteit. In de plaats van een persoonsgerichte benadering dreigt een ziektegerichte aanpak.

## WILDGROEI INDAMMEN

Ik snap dat de vraag naar preventie en het in kaart brengen van risicofactoren niet meer is weg te denken. Maar laten we die vraag dan beantwoorden daar waar dat het minste kost.

In dit licht is het goed dat de LHV een medische nulmeting ontwikkelt. Deze is bedoeld om de wildgroei aan zelftests in te dammen. Maar misschien is het ook een goede remedie tegen de opkomst van deze poliklinieken. Preventie kan zo op een gestandaardiseerde wijze in de eerste lijn plaatsvinden. Huisartsen zijn als geen ander bekend met de gevaren van medicalisering en zijn daarom altijd al terughoudend met niet-noodzakelijk zorg. Daarnaast streeft de huisarts persoonsgerichte zorg na, rekening houdend met eventuele multimorbiditeit. Hij kan de vraag in het juiste perspectief beantwoorden, zonder angst te exploiteren. Dat deze aanpak waarschijnlijk veel goedkoper is, behoeft weinig uitleg. ■

dr. R.A.M.J. Damoiseaux,  
huisarts in Hattem

Correspondentieadres: rdamoiseaux@hotmail.com;  
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Roger Damoiseaux is huisarts en als zodanig partij in de verdeling van zorg tussen de eerste en tweede lijn.

**HELAAS IS DE FOTO  
NIET BESCHIKBAAR  
VOOR HET WEB**

BEELD: MISCHA KEISER, HH