

“Een **sneltest** doen tijdens heeft duidelijk

De Maastrichtse huisarts en hoogleraar Geert-Jan Dinant voert zo nodig graag een sneltest uit tijdens een consult. “Je bent sneller bij je doel, bedient de patiënt beter en voelt je als arts zekerder in je vak.” Helaas vergoeden de zorgverzekeraars de tests niet altijd.



Bij serieuze verdenking op een hartinfarct neem je uiteraard geen risico

“**W**anneer iemand op mijn spreekuur komt met pijn op de borst, dan wéét ik dat die patiënt vreest voor een hartinfarct. Als huisarts weet ik óók dat het gelukkig meestal loos alarm is. Stress of spanningen zijn vaak de waarschijnlijke oorzaak. Maar voor ik daarover met de patiënt kan praten, moet ik eerst die angst wegnemen, pas dan zal het verhaal loskomen. Met de troponine test kan dat nu gelukkig, al tijdens dat eerste consult.” Huisarts en hoogleraar *Klinisch onderzoek in de huisartsgeneeskunde* Geert-Jan Dinant is overtuigd ‘sneltester’. Alle tests waarvan de diagnostische waarde is aangetoond en die hij betrouwbaar in zijn huisartspraktijk kan uitvoeren, gebruikt hij. En het liefst ziet hij meteen resultaat. “Een sneltest doen tijdens het consult is zeer efficiënt. Ik heb of meteen de kwaal gevonden of –vaak nog belangrijker– sluit bepaalde ernstige aandoeningen uit. Zo weet ik snel dat een patiënt niet in gevaar is en kunnen we samen het probleem oplossen. Je bedient de patiënt snel, werkt efficiënt en voelt je als arts zekerder in je vak.”

De troponinetest waarmee hartschade kan worden aangetoond of uitgesloten, vindt Dinant een sprekend voorbeeld. “Voor drieënhalve euro kan ik nu de meeste patiënten direct gerust stellen. Voordat deze test beschikbaar was, moest ik veel vaker een ambulance bellen, want met een serieuze verdenking op een hartinfarct neem je uiteraard geen risico. Die ambulance rijdt de patiënt dan met spoed naar het ziekenhuis. Een ritje van nog geen vijf minuten, want het ziekenhuis is vlakbij. Met de fiets ben je er sneller. Maar die ritjes kosten wel ruim driehonderd euro.”



Sommige tests betaalt Dinant noodgedwongen uit eigen zak of rekent ze door aan de patiënt. De zorgverzekeraars zien namelijk niet altijd het nut van het testen in de eigen praktijk. “Ik gebruik bijvoorbeeld de CRP-sneltest om snel een longontsteking uit te sluiten bij ernstige luchtwegklachten. Na uitgebreide correspondentie met de verzekeraars over hoeveel we hen op de lange duur besparen aan onnodig voorgeschreven antibiotica-

het consult meerwaarde"



Men vergeet vaak de missers

kanker. Elke test die betrouwbaar darmkanker aantoon of uitsluit zou een enorme stap vooruit zijn."

Cholesterol
Testen Nederlanders eigenlijk te veel of te weinig? Dinant: "Dat is een lastige vraag. Onderzoek wijst vaak uit dat huisartsen te veel tests zouden aanvragen. Daar zet ik vraagtekens bij. Het probleem is namelijk dat ze nooit de missers meenemen, de gevallen waarbij wél een test had moeten worden uitgevoerd. Aan de andere kant is veel testen ook niet automatisch beter. Elke apotheker heeft inmiddels een cholesterolmeter onder het mom van gezondheidsverbetering. Mensen komen vervolgens op mijn spreekuur met de mededeling dat ze een verhoogd cholesterol hebben en dat ze daarvoor cholesterolverlagers nodig hebben. Ik praat bij een lichtverhoogde waarde liever eerst over een verandering van voedingspatroon en levensstijl, maar dat is na de aanpak van de apotheek vaak al onbespreekbaar. Mensen horen helaas liever dat er een pilletje voor is, dan dat ze iedere dag een stuk moeten gaan lopen of fietsen. Liever zou ik zien dat alle apothekers een cursus 'stoppen met roken' aanbieden, dat zou meer gezondheidswinst opleveren. Maar ja, daar verdient die apotheker niet veel aan. Maar ook weer niet alle tests in de apotheek zijn een slechte ontwikkeling. De chlamydiatetest bij de drogist is bijvoorbeeld een uitstekend idee." ●

Marga van Zundert

kuren is er vergoeding gekomen voor deze 'dure' test. Maar dat is nog altijd op experimentele basis. Op andere verzoeken heb ik 'nee' te horen gekregen voor tests die in mijn ogen even zinvol zijn. We zullen nog moeten zien of het met dit nieuwe verzekeringsstelsel beter gaat." Jammer vindt Dinant de vergoedingsperikelen zeker, want uit zuinigheid of om de rompslomp te besparen, laten veel huisartsen de laboratoriumdiagnostiek nu helemaal over aan een gespecialiseerd laboratorium terwijl een directe uitslag duidelijk meerwaarde kan hebben.

Eén van ons
Het sneltesten in de huisartspraktijk is overigens geen zaak van enkel jonge huisartsen, vertelt Dinant. "Juist starters zijn vaak zo druk met hun werk dat ze nieuwigheden voor zich uitschuiven. En dat is ook heel begrijpelijk. Gelukkig krijgen sneltests ook steeds meer een plek in het reguliere opleidingstraject. Dus is de huisarts er al mee bekend voordat hij of zij een eigen praktijk heeft." De meeste praktiserende artsen leren nieuwe tests nu kennen via een nascholingscursus. Dinant doceert daar ook vol enthousiasme dat sneltesten efficiënt is. Maar nog liever nodigt hij een fulltime

huisarts uit om als gastdocent over zijn of haar ervaringen met de test te vertellen. "Dat werkt toch het beste. Huisartsen redeneren: het is één van ons, die dat zegt."

De boodschap die Dinant wil meegeven in zijn cursussen huisartsendiagnostiek is: "Onthoud dat de test bestaat. Kom je in je praktijk veel patiënten tegen die je er mee zou kunnen helpen, schaf dan de

test aan en leg de kwestie voor aan de verzekeraars." Die boodschap blijkt over te komen want Dinant krijgt na een cursus vaak telefoontjes en e-mails van huisartsen die de test daadwerkelijk zijn gaan gebruiken en nog een paar vragen willen stellen.

Darmkankertest
Het assortiment (snel)tests voor de huisartsenpraktijk is inmiddels vrij compleet, vindt Dinant. Als voorbeelden noemt hij naast de troponinetest voor hartschade en de CRP-test voor longontsteking, nog de D-dimeertest voor trombose, glucosemetingen en HBA1c-bepalingen bij suikerziekte, BNP-metingen bij hartfalen en de vele allergietests. Wat nog ontbreekt is een test voor darmkanker.

"Eigenlijk is dat een open deur. Want elke test waarmee kanker in een vroeg stadium is aan te tonen zou uiteraard welkom zijn. Maar gezien het multigenetische karakter van de ziekte, geloof ik niet dat een dergelijke test er op korte termijn komt." De DNA-chip mischien? "Ook daar aarzel ik bij, maar wie weet. Tien jaar geleden hadden we ook niet gedacht dat er nu een HIV-test in de apotheek zou liggen."

Voor darmkanker is de situatie het meest nijpend, vindt de Maastrichtse hoogleraar. "Bij borstkanker ga je uit van het knobbeltje en bestaan er uitstekende protocollen. Als ik 's morgens iemand op het spreekuur heb met een verdacht knobbeltje, heb ik tegen het eind van de dag de uitslag binnen van de borstfoto. Maar darmkanker komt ook veel voor en is niet te voelen bij lichamelijk onderzoek. Ik geloof ook niet dat het bevolkingsonderzoek op basis van bloed in de ontlasting veel zal kunnen bijdragen aan vroege opsporing van darm-

Geert-Jan Dinant van de Universiteit Maastricht: "Elke test die betrouwbaar darmkanker aantoon of uitsluit zou een enorme stap vooruit zijn."