

COLUMN

Hop paardje hop!



Een jaar geleden deelde ik in deze column mijn verlanglijstje voor 2024. Mijn boodschappen waren duidelijk: 1) radiologisch Nederland verdient veel werkplezier, en 2) landelijke databeschikbaarheid zou hier fantastisch bij kunnen helpen. De NVvR zet zich hier al jaren met hart en ziel voor in.

Gemotiveerd tot op het bot, mede dankzij de momenten die wij meemaken met patiënten voor wie relevante informatie uit andere ziekenhuizen niet beschikbaar is, ondanks hun toestemming. Het is zo'n open deur dat dit allang geregeld had moeten zijn. Toch wordt er vooral veel ge-ronde-tafel, ge-punt-oplost, ge-regio-oplost en gewoonweg getreuzeld. Dat levert niets op.

Welke concrete stappen hebben we afgelopen jaren gezet richting landelijke databeschikbaarheid? Wat kan ik patiënten anno 2024 vertellen, behalve dat we écht hard aan deze zaak werken? Eerlijk gezegd wil ik niet langer uitleggen dat eerdere radiologie-, bloedonderzoek- of operatieverslagen niet beschikbaar zijn. Wanneer ik de theorie van het dode paard erbij pak, zie ik treffende parallellen met de voortgang op het gebied van databeschikbaarheid. Vele strategieën zijn al geprobeerd, maar de tijd dringt.

Toch zijn er ook kansen in zicht. Landelijk kunnen we merkbare stappen zetten. Denk aan het opplussen van de tijdelijke landelijke infrastructuur van het Twiin-portaal, dat nu maandelijks meer dan 130.000 radiologieonderzoeken uitwisselt. Dit opplussen zorgt ervoor dat per patiënt een compleet overzicht beschikbaar is van alle ooit gemaakte radiologische onderzoeken, de zogenaamde landelijke tijdlijn. Dit is essentieel voor patiënten in spoedsituaties, maar ook voor oncologiepatiënten en in de planbare zorg. Bovendien bespaart het administratieve lasten, doordat niet eerst hoeft te worden nagevraagd of nagebeld of er onderzoeken gedaan zijn en zo ja, welke. De beschikbare onderzoeken worden direct getoond en kunnen worden binnengehaald.

Het AIFI-project, dat de haalbaarheid van een landelijke radiologie-AI-infrastructuur onderzoekt, biedt eveneens veelbelovende vooruitzichten. Dit soort kansen voor de korte termijn kunnen we echt niet laten lopen! De krapte in de zorg

wordt immers steeds meer voelbaar. In 2023 zijn de normen voor wachttijden bij bijna de helft van de ziekenhuisbehandelingen overschreden. Ook de wachttijden voor diagnostisch onderzoek blijven toenemen. Illustratief is de brede zorg van radiologen naar aanleiding van de discussie over de aanvullende MRI bij vrouwen met zeer dicht borstklierweefsel: want hoe moeten we die dan doen?

Door keuzes te maken. Niet de makkelijkste keuzes, dat is waar. Maar niets doen is ook een keuze, en dat dat niet de juiste is, wordt steeds duidelijker. Kritische afwijgingen zijn noodzakelijk. De wal keert het schip. De gevolgen van een overvraagde zorg zijn ons pijnlijk duidelijk gemaakt tijdens de covid-pandemie. Toen zijn er ook innovaties doorgevoerd, die we nooit voor mogelijk hielden. Schaarste betekent niet dat innovaties moeten stoppen – juist nu zijn ze meer dan ooit nodig.

De roep naar landelijke beschikbaarheid van medische gegevens wordt steeds sterker. Iedereen is het erover eens: het moet. Beleidsmakers omarmen CumuluZ als de landelijke data-infrastructuur en structurele oplossing voor landelijke databeschikbaarheid. Ik zou niets liever willen. Dat vraagt om een *gezamenlijke* inspanning vanaf het begin, *samen* met zorgverleners. Anders kan het zomaar gebeuren dat oplossingen worden bedacht die in praktijk niet blijken te werken. De NVvR staat klaar om naast de kortetermijnoplossingen ook bij te dragen aan een werkbare langetermijnoplossing!

Geen tijd voor dode paarden, maar hop paardje hop. De teugels los en vol vooruit in rengalop. Als dat geen prachtig 2025 wordt!

Jet Quarles van Ufford

