

‘Beter-niet-doen’-echo

Als kersverse moeder stond ik met mijn 4 weken oude baby bij de jeugdarts. Na het horen van mijn studierichting zag hij plots een beenlengteverschil rechts. Of was het toch links? ‘Voor de zekerheid naar de kinderorthopeed.’

De kinderorthopeed kon geen beenlengteverschil vinden. ‘Jullie zijn er nu toch, loop anders direct even door voor een echo.’ Ook de kinderradioloog zag geen heupdysplasie. Mooi. ‘Maar jullie zijn te vroeg. Op de leeftijd van een maand met zekerheid uitsluiten kan niet, dus kom over 3 maanden nog eens terug.’ ‘Er was al geen indicatie voor deze echo van de heupen, dus een herhaalonderzoek kunnen we wel nalaten, toch?’ ‘Dan zijn we juridisch niet gedekt.’ Van twijfelachtige indicatie, naar geen indicatie, naar protocolaire vervolgonderzoeken...

Eenmaal aan de andere kant van de zorg ervaar je dat onnodige diagnostiek erg belastend kan zijn. Zoals auteur Simone van Dulmen stelt: het levert weinig voordeel op, verspilt middelen en kan schade aan de patiënt toebrengen. De selectie van 30 ‘beter-niet-doen’-aanbevelingen, gefilterd uit onze eigen standaarden, geeft inzicht in de zorg waarvan huisartsen het belangrijk vinden om terughoudend te zijn. De lijst maakt huisartsen en patiënten bewust van niet-gepaste zorg en geeft aan waar patiënten nog beter geïnformeerd kunnen worden over passende zorg. Hoe deze lijst op basis van prevalentie, potentiële schade voor de

patiënt en kostenreductie tot stand is gekomen, leest u verderop in deze H&W.

Beter niet doen? Maar de Nederlandse huisarts is toch al heel terughoudend en schrijft toch al alleen maar paracetamolletjes voor? Is dat nog wel van deze tijd, waarin steeds meer kan, mag en moet? Waarin tegelijkertijd de patiënt zich ook op kan stellen als een consument en om diagnostiek vraagt? De lijst is erg stellig geformuleerd. Ik vraag mij af of deze ziektespecifieke aanbeveling de beste keuze voor mijn patiënt en zijn context. Daarnaast is het niet helder of het terugdringen van niet-gepaste zorg leidt tot een verbeterde kwaliteit van leven voor de patiënt. Het is de kracht van ons huisartsen om de patiënt het nut van deze deïmplementatie te laten begrijpen. Welke strategie we ook kiezen, het begint bij leren nee te zeggen tegen de patiënt en dat blijft ook voor ons dokters moeilijk. Zelfs als je als huisarts ineens zelf de moeder van de patiënt bent.

Lisanne Stolwijk, redactielid H&W

