

Biotechnologie en zorg

Stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg. Schetsen en etsen. Verkenning biotechnologie en de organisatie van de gezondheidszorg. Maarssen: Elsevier, 2002. 259 pagina's. ISBN 90-352-2475-2

Van de biotechnologie wordt veel verwacht. Nadat het menselijk genoom geheel in kaart was gebracht zouden mogelijkheden ontstaan voor vroegtijdige diagnostiek van erfelijke aandoeningen en behandeling van chronische ziekten en kanker. Het tekort aan donororganen voor transplantatie zou mogelijk 'simpel' kunnen worden opgelost. Dat deze hooggespannen verwachtingen niet helemaal kunnen worden waargemaakt zal niemand verbazen. Toch blijft de biotechnologie een veelbelovende en tot de verbeelding sprekende wetenschappelijke ontwikkeling. De Stichting Toekomstscenario's Gezondheidszorg voerde een verkenning uit naar het mogelijke effect van biotechnologische ontwikkelingen op de organisatie van de gezondheidszorg in de komende vijftien jaar.

Het boek beschrijft de mogelijkheden van biotechnologie op vier terreinen: voeding, diagnostiek, therapeutische toepassingen en de vervangingsgeneeskunde. Voor huisartsen zijn de ontwikkelingen op het gebied van de diagnostiek het interessantst. Het gaat daarbij zowel om het verrichten van onderzoek naar aanleiding van klachten als het screenen. Met name de ontwikkelingen op het gebied van het screenen van asymptomatische (en mogelijk ongeruste) burgers kunnen aanleiding geven tot een sterk toegenomen vraag aan gezondheidsdiensten. Er wordt zelfs gesproken van een paradigmaverschuiving, waarbij de huidige entree in het zorgstelsel (klachten of symptomen) wordt vervangen door 'risicogeneeskunde'. Probleem daarbij is dat bijna geen enkele burger goed kan omgaan met risico's, maar nog belangrijker lijkt dat genotype iets geheel anders is dan fenotype. Ziekte komt tot stand in een ingewikkeld samenspel van (vaak meerdere) genen en omgevingsfactoren. ('DNA is simple, but illness is complicated.') Het

grootste gevaar voor ons zorgstelsel wordt daarbij gevormd door toegenomen diagnostische mogelijkheden zonder dat de precieze betekenis van de uitkomsten bekend is en zonder dat steeds een effectieve behandeling beschikbaar zal zijn. Op therapeutisch vlak zijn met name veranderingen te verwachten in het individualiseren van behandeling (de farmacogenomics) en mogelijk enkele spectaculaire doorbaken bij monogenetische ziekten. Voor gentherapie ligt de horizon echter nog op behoorlijke afstand. Grote effecten op de organisatie van de zorg worden niet verwacht.

Hoewel deze toekomstverkenning geen expliciete aandacht besteedt aan de huisarts, kunnen toch wel enige opmerkingen over zijn rol worden gemaakt. Gezien de waarschijnlijke individualisering van de zorg zal de huisarts van de toekomst meer dienen te functioneren als een 'personal coach'. Dat zal een forse investering in kennis en ICT vragen. Daarnaast zal een toenemend kostenbewuste overheid of verzekeringsmaatschappij mogelijk eisen gaan stellen wat betreft efficiëntie van diagnostiek en behandeling. Concentratie van kennis en kunde in grotere centra wordt waarschijnlijk geacht, zodat er geen sprake meer zal zijn van bestaande verwijsrelaties.

Het goede van deze verkenning is dat er expliciet aandacht wordt gevraagd voor een belangrijke technologische ontwikkeling. Die aandacht lijkt ook noodzakelijk om de zorg voor de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Voor de organisatorisch wat minder geïnteresseerde lezer is met name het gedeelte over de ontwikkelingen in de biotechnologie de moeite waard.

Henk van Weert

Nederland massaal aan de psychofarmaca

Pieters T, Te Hennepe M, De Lange M. *Pillen en psyche: culturele eb- en vloedbewegingen. Medicamenteus ingrijpen in de psyche. Den Haag: Rathenau Instituut, 2002. ISBN 90-8067-725-6*

Het gebruik van psychofarmaca is in de jaren negentig sterk toegenomen. Merkwaardig, want Nederlanders zijn traditioneel geen enthousiaste 'slikkers'. Worden wij steeds depressiever? Is er sprake van een hyperactieve hype? Hebben we hier te maken met een maatschappelijk relevante verandering van opvattingen en gedrag? Het antwoord is: ja.

Het Rathenau Instituut heeft een historisch onderzoek laten doen naar de opkomst van twee (soorten) middelen: de moderne antidepressiva (de SSRI's) en Ritalin®. De onderzoekers laten aan de hand van documenten en interviews met sleutelfiguren zien dat in beide gevallen vergelijkbare processen een rol spelen. Allereerst is daar het doorbreken van het taboe op psychische problemen. De grens tussen normaal en afwijkend is sinds de antipsychiatrie geleidelijk vervaagd. Men kreeg oog voor het normale bij de geesteszieke en het afwijkende bij de zogenaamd gezonde. Dit heeft, paradoxaal genoeg, op den duur geleid tot een gemakkelijker accepteren van medicamenteus ingrijpen bij allerlei levensproblemen. Dit proces is bevorderd door een toenemende aandacht voor biologische aspecten. 'Depressie is een ziekte, geen teken van zwakte.' De DSM, het classificatiesysteem van de Amerikaanse psychiatrie, is een spelfunctie gaan vervullen. Voldoen aan de op consensus gebaseerde criteria van een DSM-diagnose heeft de betekenis gekregen van het hebben van een ziekte. Daarbij werden de ziektecriteria in de loop van de tijd verruimd en het aantal te onderscheiden ziektecategorieën drastisch uitgebreid. De mogelijkheden om alledaagse levensproblemen te 'psychiatiseren' en te medicaliseren, zijn sterk toegenomen volgens de onderzoekers. De farmaceutische industrie verkondigt het 'bio-optimisme' tijdens gesponsorde nascholing voor huisartsen. De media dragen dezelfde boodschap uit in op het grote publiek gerichte voorlichtingsprogramma's. Een extra probleem daarbij is het terugtreden van de overheid en de daardoor groeiende invloed van de industrie op het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Wachtlijsten voor