

Wildgroei aan gezondheidstests noopt tot actie

PreventieConsult in de startblokken

Robert Crommentuyn

Na jaren van voorbereiding is er eindelijk een gevalideerde gezondheidstest voor de hele bevolking. Huisartsen moeten nu inhaken met het PreventieConsult, vinden de makers. 'Als wij het niet doen, gaan commerciële aanbieders het doen.'

'Dit is het moment om door te zetten', zegt de Leidse hoogleraar Huisartsgeneeskunde Pim Assendelft. 'Het PreventieConsult is hét instrument om *evidence-based* preventiebeleid te voeren.' Aan de wetenschappelijke onderbouwing van deze risicotest voor hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en nierziekten is jaren gewerkt. En nu is hij klaar (zie *kaders en illustratie*). Op 1 maart publiceert het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) de Standaard Het PreventieConsult, module Cardiometabool risico (CMR).

Als voorzitter van de regiegroep van het PreventieConsult CMR was Assendelft nauw betrokken bij de totstandkoming ervan. Volgens hem is de tijd er rijp voor. 'Het regeerakkoord is positief over preventie. Gemeenten en GGD'en raken erin geïnteresseerd en het College voor Zorgverzekeringen neemt het PreventieConsult mee in het pakketadvies. De deelnemende gezondheidsfondsen (Hartstichting, Nierstichting en Diabetes Fonds) willen ermee de boer op. Als je ermee aan de slag wilt, dan zeg ik: dit is het. Als we het nu niet doen, dan gooi ik de hele stapel rapporten over preventie en

Hoogleraar Huisartsgeneeskunde Pim Assendelft: 'Het PreventieConsult is hét instrument om *evidence-based* preventiebeleid te voeren.'

beeld: Marc de Haan, HH



Het PreventieConsult CMR

Het PreventieConsult CMR bestaat uit een vragenlijst waarmee mensen een eerste inschatting krijgen van hun risico op hart- en vaatziekten, diabetes en nierschade. Mensen met een licht verhoogd risico – bijvoorbeeld vanwege specifieke risicofactoren – ontvangen een leefstijladvies op maat. Mensen met een verhoogd risico krijgen het advies om een afspraak te maken met de huisarts. Daar volgen twee consulten.

In het eerste consult wordt het risico in kaart gebracht en besproken. Dit gebeurt aan de hand van de door de patiënt ingevulde risicotest en non-invasieve metingen die ter plekke worden uitgevoerd. Als blijkt dat de patiënt inderdaad een verhoogd risico heeft, dan krijgt hij een verwijsbrief mee voor het laboratorium.

Tijdens het tweede consult stelt de arts het risicoprofiel op en bespreekt dat met de patiënt. Indien relevant krijgt de patiënt een leefstijladvies op maat – al dan niet met doorverwijzing naar andere professionals of organisaties – en start de arts de behandeling volgens bestaande richtlijnen en zorgstandaarden.

In een proefproject met zestien huisartsenpraktijken werden ruim 1500 mensen uitgenodigd om de risicotest in te vullen. Uiteindelijk kwamen 131 mensen voor een of meer consulten naar de huisarts. Bij 20 procent werd een behandelbare aandoening opgespoord.



leefstijlverandering in de prullenbak en stop ik ermee. Dan was dit blijkbaar een gevecht tegen windmolens.'

Bombarie

De bevoegdheid van Assendelft is typerend voor de sfeer die rond het PreventieConsult CMR heerst. Er is sprake van enige urgentie. Bij het publiek bestaat een grote behoefte aan een algemene gezondheidstest. Huisartsen krijgen om de haverklap de vraag of

ze niet 'voor de zekerheid' even de bloeddruk of het cholesterol willen meten. De aanbieders van zelftests op internet doen goede zaken. Evenals de verkopers van *total body scans*.

De slecht onderbouwde resultaten van deze tests en scans veroorzaken soms onnodige bezorgdheid bij patiënten en genereren overbodig artsbezoek. Huisartsen raakten hierover regelmatig geïrriteerd, maar meestal ook niet meer dan dat. De toon is echter veranderd sinds de medisch specialisten van het Haagse Bronovo Ziekenhuis begin dit jaar met veel bombarie de online Gezondheidsrisicotest lanceerden.

10 à 20 procent van de huisartsen heeft bedenkingen bij het preventie-instrument

Tien vragen over PreventieConsult CMR

1

Waarom is er een nieuwe standaard?

Doel van de NHG-Standaard Het PreventieConsult CMR is preventie van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus type 2 en chronische nierschade. Dit doel wordt nagestreefd door middel van een risicoschatting met een vragenlijst gekoppeld aan bijpassende adviezen of therapie.

2

Welke beroepsgroepen hebben de richtlijn samengesteld?

Huisartsen en bedrijfsartsen in samenwerking met de Hartstichting, de Nierstichting en het Diabetes Fonds.

3

Zijn de patiënten vertegenwoordigd?

Nee.

4

Voor welke beroepsgroepen is de standaard mede relevant?

Alle zorgverleners die betrokken zijn bij de behandeling van risicofactoren voor cardiometabole aandoeningen en bij het verstrekken en uitvoeren van leefstijladviezen.

5

Over welke patiënten gaat de standaard?

Het PreventieConsult CMR is bedoeld voor alle volwassenen van 45 jaar en ouder.

6

Wat is er nieuw aan de anamnese?

Er wordt gebruikgemaakt van een voor dit doel gemaakte, geïntegreerde risicovragenlijst voor hart- en vaatziekten, diabetes en nierziekten.

7

Wat is er nieuw aan de diagnostiek?

Het PreventieConsult CMR dient als aanvulling op andere richtlijnen voor de behandeling van (risicofactoren voor) hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en nierschade.

8

Wat is er nieuw aan de verwijzing?

De indicatiestelling voor leefstijlinterventies bij hoogrisicopatiënten sluit goed aan bij die van de beweegkuur.

9

Wat is er nieuw aan de behandeling?

Mensen zonder verhoogd risico krijgen een algemeen gezondheidsadvies. Mensen met een licht verhoogd risico krijgen gerichte leefstijladviezen.

10

Wat is er nieuw aan follow-up en nazorg?

Het PreventieConsult wordt gevolgd door een geïntegreerd aanbod van leefstijladviezen en -interventies op maat. Na de risicotest kunnen mensen via een speciaal ontwikkelde Leefstijltest heel gericht aan de slag met hun leefstijl om hun risico op ziekte te verminderen. Voor mensen met een verhoogd risico is er een herhaaladvies van drie à vijf jaar.

Net als het PreventieConsult CMR registreert de 'basistest' van het Bronovo het risico op hart- en vaatziekten, diabetes en nierschade. Net als het PreventieConsult CMR sluit de inhoud aan bij bestaande richtlijnen. Net als het PreventieConsult CMR is de test eerst uitgeprobeerd in een aantal huisartsenpraktijken. En net als het PreventieConsult CMR krijgen mensen die de test doen informatie over de aanpak van risicofactoren. De Gezondheidsrisicotest werd volgens opgave van het Bronovo Ziekenhuis binnen drie dagen door 100.000 mensen ingevuld.

De makers van het PreventieConsult CMR waren verrast door dit specialisteninitiatief. Het NHG en de LHV haastten zich in een gezamenlijke reactie te benadrukken dat goede begeleiding achteraf een belangrijke voorwaarde is voor het aanbieden van een screeningstest. 'Een succesvolle behandeling, zoals het geven van leefstijladvies op maat, het verwijzen naar beweeg- en "stoppen met roken"-programma's, en het voorschrijven van medicijnen is essentieel.' Met het vooruitzicht dat de concurrentie niet stilzit, is nu dus enige haast geboden. 'Als wij het niet doen, gaan zij het doen', zegt LHV-bestuurslid Geert-Jan van Loenen met een verwijzing naar het Bronovo-initiatief. 'Andere partijen doen het duurder en minder effectief. Hun testen leveren veel werk op voor huisartsen zonder dat er iets tegenover staat. Mochten er nog collega's twijfelen over het nut van het PreventieConsult CMR, dan zal die overweging hen toch over de brug trekken.'

Versnipperd

Met de publicatie van de NHG-Standaard staat invoering van het PreventieConsult CMR desondanks nog in de kinderschoenen. Al was het maar omdat 10 à 20 procent van de huisartsen bedenkingen heeft bij het preventie-instrument.

Daarnaast bestaan er in de praktijk nog tal van onduidelijkheden over de organisatie en financiering van de risicotest. Idealiter wordt het PreventieConsult CMR in de basisverzekering opgenomen. Dat vergroot de kans op uniforme invoering in het hele land. 'Vooropgesteld dat er een passende compensatie voor geïnvesteerde tijd en mankracht tegenover staat, zullen de meeste huisartsen het PreventieConsult dan in hun aanbod opnemen', aldus Van Loenen. Maar opname in het basispakket is nog niet aanstaande. Het advies van het CVZ hierover wordt pas na de zomer verwacht.

Tot die tijd zouden huisartsen zelf met hun preferente zorgverzekeraar in gesprek moeten

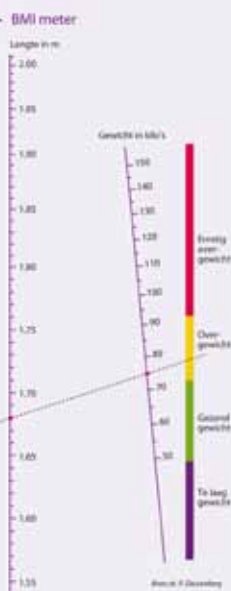
Hieronder ziet u 6 vragen.

Geef op elke vraag het antwoord dat op u van toepassing is. Voor elk antwoord krijgt u punten. Zet het aantal punten in het lege vakje. Als u alle vragen hebbe beantwoord, tellt u de gekregen punten bij elkaar op.

1. Hoe oud bent u? Ik ben:		
Jonger dan 45 jaar	0 p	<input type="text"/>
45 t/m 49 jaar	10 p	<input type="text"/>
50 t/m 54 jaar	16 p	<input type="text"/>
55 t/m 59 jaar	23 p	<input type="text"/>
60 t/m 64 jaar	29 p	<input type="text"/>
65 jaar of ouder	37 p	<input type="text"/>
2. Rookt u?		
Nee	0 p	<input type="text"/>
Ja	9 p	<input type="text"/>
3. Wat is uw BMI?		
Gezond gewicht	0 p	<input type="text"/>
Overgewicht	4 p	<input type="text"/>
Ernstig overgewicht	7 p	<input type="text"/>
Kijk hiervoor op de BMI meter naast u.		
4. Wat is uw middelomtrek?		
Minder dan 80 cm	0 p	<input type="text"/>
80 t/m 87 cm	2 p	<input type="text"/>
88 cm of meer	6 p	<input type="text"/>
Meet uw middel/buikomtrek met een meetlint.		
5. Heeft uw vader, moeder, broer of zus voor het 65e jaar een hart- en vaatziekte gehad?		
Nee	0 p	<input type="text"/>
Ja	4 p	<input type="text"/>
6. Heeft uw vader, moeder, broer of zus diabetes type 2?		
Nee	0 p	<input type="text"/>
Ja	3 p	<input type="text"/>
Totaal aantal punten: <input type="text"/>		

Hoe gebruikt u de BMI meter?

1. Zet een punt op de linkslijn bij uw lengte.
2. Zet een punt op de rechtslijn bij uw gewicht.
3. Trek een lijn door de twee punten.
4. Kijk bij welke BMI waarde u uitkomt.



hij verzekerd is en met welk pakket tegen welke voorwaarden hij mag worden uitgenodigd voor het PreventieConsult CMR.' De LHV heeft daarom liever dat huisartsen proberen om de risicotest onder te brengen in een module voor Modernisering en Innovatie (M&I). Ze krijgen dan een vast bedrag per patiënt per jaar om het programma uit te voeren. Ook de financiering van het cardiovasculair risicomanagement is bijvoorbeeld op die manier geregeld. Van Loenen: 'Die aanpak zou het mogelijk maken om het consult aan te bieden aan alle patiënten van je preferente verzekeraar. Maar ook dan moet je als huisarts onderscheid maken tussen je patiënten en dat doe je liever niet.'

Bloedonderzoek

In de coulissen staan ondertussen ook andere deelnemers aan het PreventieConsult CMR te trappelen van ongeduld om ermee aan de slag te gaan. 'Bij bedrijfsartsen is er aan enthousiasme geen gebrek', zegt Marjolein Bastiaanssen van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). 'Bij de Bedrijfsgeneeskundige dagen zaten de workshops over het PreventieConsult CMR hartstikke vol.'

De bedrijfsartsen hebben van oudsher preventief medisch onderzoek in hun aanbod, legt Bastiaanssen uit. Bovendien zijn arbeidsgerelateerde factoren als nachtdiensten en werkstress van invloed op het ontstaan van hart- en vaatziekten. Zo gek is het dus niet dat de bedrijfsartsen het PreventieConsult CMR gaan aanbieden.

Zeker niet als je bedenkt dat bedrijven een prima omgeving zijn om leefstijlinterventies aan te bieden. 'Het opsporen van risico's is één, de juiste interventie aanbieden is twee', zegt Bastiaanssen. 'Bij grote bedrijven bestaat de mogelijkheid om interventies in samenhang en aan grotere groepen risicodragers aan te bieden: stoppen met roken, gezond eten, bewegen. Het slaat beter aan als je dat samen met je collega's doet dan wanneer je dat in je eentje of tussen onbekenden moet doen. Bovendien zijn er al verschillende *evidence-based* interventies in de werkomgeving beschikbaar.'

Hoe bedrijfsartsen precies met het PreventieConsult CMR aan de slag gaan, is nog niet uitgekristalliseerd. 'Werknemers die nu bij de bedrijfsarts komen, krijgen vaak standaard een ogentest aangeboden, lengte en gewicht worden gemeten en soms vindt bloedonderzoek plaats. We moeten voorkomen dat er te veel invasief onderzoek plaatsvindt. Dus moeten we het PreventieConsult CMR stroomlijnen met het overige bedrijfsgeneeskundige aanbod.

gaan over de voorwaarden waaronder zij het PreventieConsult CMR kunnen aanbieden. Van Loenen is kritisch over de houding van zorgverzekeraars ten opzichte van preventie. 'We hebben geïnventariseerd wat zorgverzekeraars al aan preventieactiviteiten vergoeden. Het blijkt dat ze bijna allemaal wel iets doen. Alleen is het aanbod enorm versnipperd en grotendeels ondergebracht in de aanvullende verzekering.

'Een huisarts die ons benadert, krijgt te horen dat het PreventieConsult voor bijna de helft van onze verzekerden vergoed is', zegt Janneke Kaper, programmamanager Preventie van zorg-

verzekeraar CZ. 'Dit betreft voor een aanzienlijk deel ouderen, want het zit in onze zogeheten 50-pluspolis. Via andere aanvullende pakketten, onder meer voor mensen die via hun werkgever verzekerd

zijn, is het voor iets meer dan een miljoen van onze klanten vergoed. We hadden het graag voor iedereen willen aanbieden, maar omdat het rapport van het CVZ al snel komt, wachten we op hun besluit.'

De aanvullende verzekering selecteert op inkomen en niet op risicofactoren. Van Loenen: 'Het zou voor huisartsen bovendien een hele klus worden om van elke patiënt uit te zoeken waar

'Veel risico's zitten bij mensen uit lagere sociaaleconomische klassen'

SAMENVATTING

- Het PreventieConsult CMR is een onderbouwde vragenlijst om het risico op hart- en vaatziekten, diabetes en nierziekten in te schatten.
- Zowel bij het publiek als bij artsen is er veel behoefte aan zo'n test.
- Huisartsen en bedrijfsartsen willen graag met PreventieConsult CMR aan de slag.
- De zorgverzekeraars hebben nog geen eenduidig besluit genomen over de vergoeding van de test.
- Onduidelijk is ook hoe alle verschillende risicogroepen moeten worden bereikt.

In een proefproject zullen we verschillende uitvoeringsmodellen uitproberen.'

Koffiehuizen

Een andere onbeantwoorde vraag is hoe het PreventieConsult CMR de probleemgevallen gaat bereiken. Pim Assendelft: 'Veel risico's zitten bij mensen uit lagere sociaaleconomische klassen en mensen van niet-westerse herkomst.

Dat zijn niet degenen die na een brief van de huisarts meteen het internet opgaan om een formulier in te vullen.' Om daaraan tegemoet te komen kent het PreventieConsult CMR naast de digitale versie ook

een papieren variant voor de risicotest. 'Maar wellicht is ook dat onvoldoende', aldus Assendelft. 'We denken nu na over andere manieren om deze mensen te bereiken.'

Daarvoor is samenwerking nodig met andere partners dan alleen huisartsen, vindt directeur

Bert Kuipers van het Diabetes Fonds. De gezondheidsfondsen die samen met de huis- en bedrijfsartsen het initiatief namen voor de ontwikkeling van het PreventieConsult CMR hechten aan een zo breed mogelijke aanpak. 'De huisartsen hebben een centrale rol, vooral als het gaat om de diagnostiek. Vandaar ook dat de invoering nu in de huisartsenpraktijken begint. Maar voor de vroegherkenning bij mensen die de huisarts niet bereikt, zou je ook kunnen denken aan de thuiszorg, die immers bij mensen thuis komt, en aan apothekers en de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en).' Bij de brede aanpak hoort volgens Kuipers ook dat het PreventieConsult CMR zich niet alleen concentreert op de patiënten met behandelbare risico's. 'Een grote groep mensen heeft nu nog geen indicatie voor verwijzing naar de huisarts, maar heeft wel een duidelijk ongezonde leefstijl. In de bestaande opzet krijgen deze mensen een gericht leefstijladvies via internet. Maar vooral de oudere allochtonen bereik je beter via bijvoorbeeld koffiehuizen en moskeeën.' Het benaderen van sleutelfiguren in een wijk is een mogelijkheid, beaamt Pim Assendelft. Maar volgens hem hoort dat bij de vervolgstappen. 'In eerste instantie gaan we ons richten op de mensen met behandelbare risicofactoren die we nu nog niet vinden. Daarnaast biedt het PreventieConsult CMR allerlei aantrekkelijke mogelijkheden om risicofactoren in brede zin aan te pakken, maar dat gaat niet van vandaag op morgen. Huisartsen moeten eerst maar eens wennen aan hun nieuwe rol. Leefstijladviezen zijn immers nu nog geen tweede natuur.'

'Voor de vroegherkenning kun je ook denken aan de thuiszorg en aan apothekers'

Gratis E-learning

In een uitzending van MCTv en het NHG komt het PreventieConsult CMR uitgebreid aan bod.

De uitzending is gebaseerd op de nieuwe NHG-Standaard voor het PreventieConsult CMR. De verschillende fasen worden in beeld gebracht, afgewisseld door commentaren en discussies met belanghebbenden. Kijk hoe u zelf het PreventieConsult CMR in uw praktijk kunt implementeren. Gastheren: Ben Crul (Medisch Contact) en Pim Assendelft (LUMC).

Gratis online beschikbaar vanaf donderdag 17 maart 20.30 uur via www.medischcontact.nl en www.nhg.org. Zie ook /online op blz. 540.

De nascholing is geaccrediteerd voor huisartsen (1 uur). Accreditatie voor sociaal geneeskundigen en bedrijfsartsen is aangevraagd.

mctv



Vanaf 17 maart 20.30 uur gratis te bekijken via www.nhg.org en www.medischcontact.nl



Op www.medischcontact.nl vindt u het dossier PreventieConsult en ook meer informatie over de nascholingsuitending van MCTv over het PreventieConsult CMR.

mctv