

Gert van Dijk

Moderator



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'



Programma

- 13:40 – 13:55 Boekpresentatie 'Komt een test bij de dokter' – Theo Boer (Lindeboom Instituut)
- 13:55 – 14:10 Patiënten folder – Charlotte Ariese (NPV)
- 14:10 – 14:30 Beleid rondom health checks anno 2017- Corrette Ploem (AMC)
- 14:30 – 14:50 Empirisch onderzoek onder aanbieders en potentiële gebruikers – Yrrah Stol (ErasmusMC)
- 14:50 – 15:10 Een ethisch aanbod van health checks –Maartje Schermer (ErasmusMC)
- 15:10 – 16:10 Paneldiscussie
Eddy van Heel (Prescan), Ellen van Gijssel (bloedwaardentest.nl),
Ton Drenthen (NHG), Paulus Lips (LHV/CEG) en Klaartje Spijkers (NPCF).
- 16:15 – 17:00 Afsluiting & Borrel



Theo Boer

Lindeboom instituut





'Komt een test bij de dokter'

- Opzet: auteurs, doel, belang en methode
- Wijsgerige en ethische vragen
- De resultaten
- Reflectie en aanbevelingen

Opzet

- 'Onderzoek naar de ervaringen van gebruikers met health checks, en in het bijzonder de gevolgen daarvan voor de arts-patiëntrelatie'
- Gefinancierd door ZonMw
- Lindeboom Instituut i.s.m. NPV, ondersteund door klankbordgroep
- Theoretisch deel: voorbereidende reflectie
- Empirisch deel
 - Kwantitatief onderzoek over gebruik, ervaringen en visies bij gebruikers en niet-gebruikers
 - Kwalitatief deel: 20 artseninterviews plus een focusgroep artsen/ gebruikers

Filosofische en ethische vragen

- Wat dóén we als we ons laten testen zonder dat er klachten zijn?
 - 'We gedragen ons als verantwoordelijke en autonome mensen'
 - 'Wij volgen een trend'
 - 'Wij willen geruststelling'
- Aan wat voor gezondheidszorg en wat voor samenleving dragen we bij?
- Wat zijn de voor- en nadelen van health checks?
- Wat doet het gebruik van health checks met de arts-patiëntrelatie?

Gebruik

- Kwantitatief: twee referentiegroepen gebruikers
 - NPV-respondenten
 - DirectResearch EU-panel
- 1345 antwoorden, 77 gebruikers
- 3,5% gebruikten TBS
- Nauwelijks genoomonderzoek
- 6,3% andere health check
- Meer gebruik bij
 - Jonger
 - hoger opgeleid
 - Man
 - seculier/ humanist

Wel of geen health check?

- Wel:
 - Klachten 19%
 - Geen klachten, geruststelling 9%
 - Familiegeschiedenis 16%
 - Goede ervaringen omgeving 3%
 - Nieuwsgierig 25%
 - Via werk 28,6%
- Niet:
 - Onbekendheid 21%
 - Alleen onderzoek bij klachten 29,2%
 - Alleen onderzoek op aanraden arts 35,8%
 - Te commercieel 23%
 - Te duur 15,6%
 - Principiële bezwaren 11,7%

Effecten health checks?

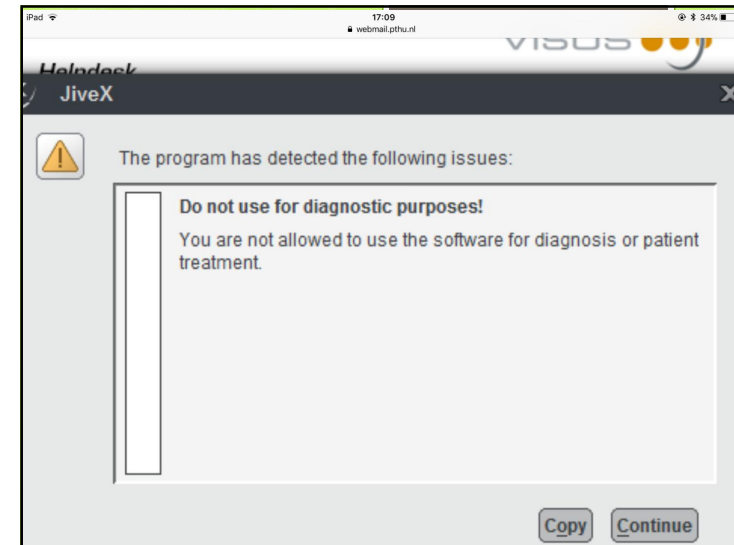
- Leefstijl aanpassing: 35%
- Meer inzicht: 42%
- Minder ongerust: 26%
- Meer ongerustheid: 1%
- Behandeling en/ of vervolgdagnostiek: 13%
- Slechts zelden levert een health check tijdige informatie over een ernstige ziekte
- Deelname aan health checks kan de arts-patiëntrelatie en de relatie met de directe naasten positief én negatief beïnvloeden

'Bezoekt men de dokter?'

- Geen artsbezoek: 65%
- Wel artsbezoek: 35%
 - Vooraf: 18,2%
 - Achteraf: 28,6%
 - Voor én achteraf: 11,7%
- Waarom niet naar de arts:
 - niet onnodig belasten: 70%
- Artsen hebben reserves bij health checks
 - 'momentopname, ongeschikt voor integrale diagnostiek'
 - 'wakkert ongerustheid aan'
 - 'leidt tot kostenverhogingen'
 - 'commercialisering'
- Artsen laten deze reserves maar zelden aan hun patiënten merken.

Effecten voor relaties

- Arts-patiëntrelatie positief beïnvloed?
 - eens/ zeer eens: 15%
 - oneens/ zeer oneens: 29%
- Arts voldoende op de hoogte?
 - eens/ zeer eens: 45%
 - oneens/ zeer oneens: 15%
 - Artsen lijken daar zelf negatiever over te denken
- Informeert directe naasten: 81%
- Deelname heeft gevolgen voor naasten: 30,5%
- Relatie met naasten positief beïnvloed
 - eens/ zeer eens: 18,2%
 - oneens/ zeer oneens: 14,3%



van € 2.090,-
€ 1.890,-

Boek nu

Wil je eerst meer informatie of direct een afspraak reserveren?
 Bel ons dan op: 074 255 2 680 of [klik hier](#) en vul het formulier in.

De Klinieken waarmee Privatescan samenwerkt hebben per 1-01-2018 prijsverhogingen aangekondigd. Daarom heeft Privatescan speciaal voor al haar vaste klanten en relaties, familie en vrienden een knallende eindejaars aanbieding met **hoge kortingen op al haar bodyscan programma's**. Zo maak je nog gebruik van de huidige lage Total Body Scan tarieven.

Aanbevelingen

- Vrijheid consument respecteren, maar voor- en nadelen goed blijven monitoren
- Een bijsluiter in leekentaal over opbrengsten en risico's
- De arts-patiënt moet hoe dan ook in stand blijven
- Scholingsaanbod aan artsen over state of the art inzake health checks
- Aanbod aan gebruikers: aarzel niet om naar uw eigen dokter te gaan



Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'






Charlotte Ariese

NPV






Wil ik alles weten?

Health checks – feiten, valkuilen en de rol van uw arts





Hoe gezond ben ik eigenlijk?



TOTAL BODY SCAN
Dit APP voor uw lichaam
De Total Body Scan van Prescan® is het meest uitgebreide
behaardende en zelf-testende testapparaat.
Het kan verschillende ziekten vroegtijdig vaststellen, met een
kosten van slechts €875,-.

De eerste test resulteert in een Willeke van de Prescan®.
Prescan® kan ook worden gebruikt om de gezondheid van de
hele familie te testen. Het kan ook worden gebruikt om de
Total Body Scan te testen op een andere manier.
Het kan ook worden gebruikt om de gezondheid van de
hele familie te testen. Het kan ook worden gebruikt om de
Total Body Scan te testen op een andere manier.

Bel direct voor een afspraak: 074 - 255 92 62 www.prescan.nl/telegraaf



iGene DNA-kit
• DNA-waarschuwende (voor het afnemen van wat waargenomen)
• Risicovoorzorg
Het programma is bedoeld in het iGene Prognostic Kit, dat het
risico van de iGene App of downloaden als PDF rapport.

van €265,- €195,-
Aantal: 1 **BESTELLEN**




Zelfdiagnose Hooikoortstest
home • zelfdiagnose • Hooikoortstest
Hooikoortstest: heb ik hooikoorts?
Doe de online check - direct resultaat en direct advies



Waarom testen?

Algemeen

- Gezondheid steeds belangrijker in maatschappij
- We willen graag voorkomen dat we ziek worden
- Gezond voelen ≠ gezond zijn

PLI-onderzoek

- Niet veel mensen doen 'zomaar' een health check
- Vermoeden van ziekte / aandoening (familiegeschiedenis)



Uit de praktijk ...

- Richard (58)
- Ongerust over zijn gezondheid
- Hart- en vaatziekten in familie
- Advertentie TBS



Uit de praktijk ...

- Heleen (53)
- Bloedsuikermeting op straat
- Waarden aan de hoge kant
- Maakt zich zorgen
- Naar dokter voor duiding onderzoeksresultaten



Uit de praktijk ...

- Jeroen (42), accountant
- Hoge werkdruk
- Collega vertelt hem over TBS
- Overleg met vrouw
- Hij ziet de toekomst met vertrouwen tegemoet



Wel of geen health check?

- Waarom wil ik een health check doen?
- Wil ik voor en/of achteraf overleggen met huisarts?
- Welke health check kies ik?
- Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?
- Hoe krijg ik de uitslag en wat staat er in?
- Hoe betrouwbaar is de uitslag?
- Wat te doen met de uitslag?



Advies

- Neem de tijd voor een beslissing over health checks. Zie daarin de huisarts als een betrouwbare partner voor advies en overleg!



Dank voor uw aandacht!

- Zijn er nog vragen?





Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'






Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut

zorg voor het leven

Corrette Ploem

AMC






Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut

zorg voor het leven

DE GOEDE HEALTH CHECK

BELEID EN WET- EN REGELGEVING

Mr. dr. Corrette Ploem

Inhoud

1. Begrip 'health check'
2. Welke belangen staan er op het spel?
3. Wet- en regelgeving
4. Visie op beleid en wet- en regelgeving
 - rapporten van adviesorganen
 - standpunt regering
5. Eigen visie
6. Ter afsluiting

Begrip 'health check'

- Ruim begrip
- Testaanbod laatste decennia in omvang en diversiteit enorm toegenomen
- Test gericht op verkrijging van informatie over gezondheidstoestand en/of (risico's op) ziekten/aandoeningen
- Met name toegepast in context van screening
- Door ontwikkelingen in beeldvormende technieken en genetica scope van test steeds breder (maar test kan ook heel specifiek zijn)

Welke belangen staan er op het spel?

- +
- Zelfsturing en regie over eigen gezondheid
- Geïnformeerd worden over gezondheidstoestand (geruststelling, duidelijkheid over toekomstperspectief)
- Informatie die weg opent naar behandeling of preventie of gezonder leven
-
- Test en daaruit volgend medisch onderzoek kan iatrogene schade veroorzaken
- Testuitslag kan tot bezorgdheid en onzekerheid leiden
- Schade door vals-positieve of vals-negatieve uitslag
- Privacyschendingen, bijv. door misbruik van gegevens en discriminatie

Wet- en regelgeving (1) Zich laten onderzoeken

- WGBO
- Wet op de Beroepen in de Gezondheidszorg (Wet BIG)
- Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz)
- Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO)
- Wet op de bijzondere medische verrichtingen (Wbmv)
- KNMG-richtlijn preventief medisch onderzoek (**ingetrokken!**)

Wet- en regelgeving (2) Zelf testen

- Wet op de medische hulpmiddelen
- EU-verordening (EU) 2017/746 inzake medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek
- Besluit in vitro diagnostica

Visie op beleid en wet- en regelgeving (1)

Rapporten van adviesorganen

- Screening: tussen hoop en hype (Gezondheidsraad 2008)
- Screening en de rol van de overheid (Raad voor de Volksgezondheid en Zorg 2008)
- Doorlichten doorgelicht. Gepast gebruik van health checks (Gezondheidsraad 2015)

Visie op beleid en wet- en regelgeving (2)

Standpunt regering

- Brief aan Tweede Kamer 'Standpunt health checks' (Minister Schippers, 6 oktober 2015)
- Brief aan Tweede Kamer 'Nader standpunt health checks' (Minister Schippers, 27 juni 2016)

Eigen visie

T.a.v. zelf testen

- Goede informatieverstrekking aan publiek, ook over risico's
- Bepaalde zelf-testen alleen beschikbaar stellen via recept
- Voor zover mogelijk grenzen en/of eisen stellen aan reclame voor zelf-tests

T.a.v. zich laten onderzoeken

- Aanpassing WBO (o.a. flexibele vergunningsplicht via lagere regelgeving, uitbreiding van normenstelsel met minder vergaande verplichting dan vergunningsplicht)
- Landelijk (kwaliteits)orgaan instellen voor screening en health checks

Ter afsluiting

- Steeds meer mensen zullen zich op markt van health checks begeven
- Zelfbeschikking is belangrijk, maar beschermen van mensen tegen risico's van health checks minstens evenzeer
- Belangrijk dat wetgeving vooraf gaat aan zelfregulering
- Bij 'zelf testen' is Europees regelgeving bepalend
- Bij 'zich laten onderzoeken' WBO centrale wet



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'






Yrrah Stol

ErasmusMC









Screening, health checks and the reassurance industry

Onderzoek: drs. Yrrah Stol & dr. Eva Asscher
Projectleiding: Prof. Dr. Maartje Schermer



Een goede health check volgens aanbieders en potentiële gebruikers

Introductie



Health check (HC): test op ziekte of risicofactoren voor ziekte bij mensen zonder specifieke klachten / zonder medische indicatie

Toenemend aanbod en vraag

Kansen en risico's

- preventie en vroegtijdige behandeling
- overbehandeling, onnodige ongerustheid, onnodige kosten

Ethische beoordeling en rol van de overheid?

Empirisch onderzoek onder aanbieders en potentiële gebruikers

Interviews met aanbieders



20 heel verschillende aanbieders van heel verschillende HC

Interviews van 45 - 90 min

- Aangeboden HC, voor- en nadelen
- Voorbeeld 'goede' HC & kenmerken goede HC
- Voorbeeld 'slechte' HC & kenmerken slechte HC
- Evt. Rol overheid
- Evt. Verbeterpunten eigen aanbod

Opname getranscribeerd

Analyse mbv NVIVO: bottom up gecodeerd

Minimale criteria goede HC volgens aanbieders



Goede voorspellende waarde

Behandelbare aandoening

HC incl evt. vervolgonderzoek en behandeling heeft meer voor- dan nadelen

Deelname vrijwillig en geïnformeerd (informed consent)

Nastrevenswaardige criteria goede HC



Follow up care: uitleg resultaten, hulp bij implementatie gezondheidsadvies

Als een dokter zegt: 'ga eens wat meer bewegen', is dat één ding, maar dat daadwerkelijk doen is heel iets anders. Ik denk dat mensen hier aansporing en advies voor nodig hebben. Het is zoveel makkelijker gezegd dan gedaan.. (fysiotherapeut)

Deskundige en ervaren aanbieder

Betrouwbaar: belangen potentiële gebruikers voorop, tijd en aandacht
Je hebt tijd nodig om zoiets uit te leggen (consequenties uitslag PSA). Tijd, tijd.. dat is van cruciaal belang voor patiënten (uroloog, ZBC)

Aanbieders houden zich niet aan criteria



- Betrouwbare en valide testen die mogelijkheid bieden tot gezondheidswinst vs vrije keus voor test

- Wens om ernstige ziektes te voorkomen maar gebrek aan kwalitatief goede testen

Kijk, een PSA test is natuurlijk geen goede test, en zou ook niet voor screeningsdoeleinden moeten worden gebruikt. Dat is geen goede test, vooral de specificiteit is veel en veel te laag. Maar er is niks beters.. En prostaatkanker is een afschuwelijke dood.. Je krijgt metastases in je botten, het duurt jaren, het is vreselijk pijnlijk, het is een aftakeling tot en met. Dus ja.. dat wil ik proberen te voorkomen.. die misère. (Uroloog, ZBC)

- Tijdgebrek

- Commerciële belangen

Ik wil best wel.. ik vind dat je objectieve informatie moet geven. (...) Kijk het punt is, en dat is met name weer de marktwerking, je zult altijd een.. de grootste.. hoe noem je zoiets..? Uhm... uitdaging gaat 'm zitten in werving versus informatieverstrekking. De werving in de zin van hoe werk je je mensen, hoe werk je je cliënten, en hoe geef je de juiste informatie. (...) Hoe doe je een werving waarbij je wel mensen attendeert op de mogelijke risico's of de nadelen. (directeur ZBC)

Ja wij zijn ook een commercieel bedrijf... ja. Dus ik bedoel.. wel of niet doen.. Ja dat is wel eens lastig om daar een zuivere afweging in te maken. Ja daar ben ik heel eerlijk in. (directeur bedrijf medische keuringen)

Probleem: informed consent



Afwegen voor- en nadelen van HC heel moeilijk voor potentiële gebruikers

Ook als er objectieve, betrouwbare, toegankelijke en begrijpelijke informatie verstrekt wordt

Beslissingen vaak niet rationeel, maar sterk beïnvloed door:

- setting waarin een test wordt aangeboden
- emoties

Hoe toegankelijker aangeboden, hoe normaler zo'n test is, hoe minder mensen nadenken over de consequenties. (apotheker)

Mensen gaan altijd op de een of andere manier altijd uit van het worst-case scenario. Ze zijn bang, bang om ziek te zijn. Dus doen ze zo'n test. (huisarts)

Focusgroepen met potentiële gebruikers



26 mensen representatieve afspiegeling Nederlandse bevolking

Vier focusgroepen van 2 uur met 6-8 deelnemers

Ervaringen? (positief en negatief)

Aan welke kenmerken zou HC moeten voldoen om deelname te overwegen/deelname aan anderen aan te raden?

Belangrijkste kenmerken?

Wanneer zouden deelnemers een HC niet willen doen/aanraden?

Evt. Rol overheid

Opname getranscribeerd

Analyse mbv NVIVO: bottom up gecodeerd

Criteria goede HC volgens potentiële gebruikers



Zekerheid over aan- of afwezigheid van ziekte

Daar doe je het voor. Ik ga geen test doen als ik al weet van nou de uitslag is natte vinger werk. (groep 1)

Mogelijkheid tot gezondheidswinst

Dat is het doel. (groep 2)

Geen onnodige of disproportionele gezondheidsrisico's

Respect voor privacy

Informatie voor, tijdens en na de test

Ja dan zit je daar zegmaar en dan denk je wat moet ik daar doen? (groep 1)

Stel je voor er komt iets heel ergs uit en je bent onwijs geschrokken, dan is het fijn dat er iemand is die jou kan vertellen wat het precies inhoudt en wat de stappen zijn die dan ondernomen kunnen worden. (focusgroep 3)

Deskundige en betrouwbare aanbieder: belangen potentiële gebruikers voorop, tijd en aandacht

Niet het idee dat je een nummertje bent zegmaar. (groep 3)

Aannames van potentiële gebruikers



- HC bieden zekerheid over de aan- of afwezigheid van ziekte

R1: Waarvoor doe je dan een test?

R2: Dan is die test toch niet nodig?

R3: Nee.

R: (door elkaar)

R4: Ik ga er altijd vanuit dat het klopt....

(...)

R5: Ik vind het raar dat je er vanuit gaat dat er testen zijn waarvan de uitslagen al bij voorbaat niet kloppen....' (groep 1)

- HC bieden mogelijkheid tot gezondheidswinst

- Privacy is gegarandeerd

Het vertrouwen van potentiële gebruikers



Artsen bieden alleen HC aan die in het belang zijn van potentiële gebruikers

Respect voor privacy

Goede voorspellende waarde

Geen disproportionele gezondheidsrisico's

De Nederlandse overheid houdt toezicht of zou dat moeten doen

De huidige privacywetgeving garandeert dat alle aanbieders van HC data vertrouwelijk behandelen

Er zouden alleen HC met een goede voorspellende waarde mogen worden aangeboden

Kwakzalverij wordt nu toch ook bestreden. (groep 1)

HC met disproportionele gezondheidsrisico's zouden verboden moeten worden

Erasmus MC

Conclusies

- Informed consent
- Follow up care

Erasmus MC

Stol Y, Asscher E & Schermer M. in *BMC Medical Ethics*

What is a good health check?
An interview study of health check providers' views and practices
(2 oktober 2017)

Good health checks according to the general public
Expectations and Criteria
A focus group study
(under review)



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut

ZonMw

npv
zorg voor het leven

Maartje Schermer

ErasmusMC

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut

ZonMw

npv
zorg voor het leven

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam

Een ethisch aanbod van health checks

Maartje Schermer

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam

Screening, health checks, and the reassurance-industry

Onderzoekers:
Drs. Yrrah Stol
Dr. Eva Asscher
Projectleider:
Prof. dr. Maartje Schermer

ZonMw

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam

Doel: ethisch kader voor beoordeling van health checks

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam

Health checks

'health check' = test op ziekte of risicofactor voor ziekte, bij mensen zonder specifieke klachten/zonder medische indicatie

bevolkingsonderzoek en 'personal health checks'

Erasmus MC
University Medical Center Rotterdam

Ethiek van health checks

'weldoen'	'niet-schaden'
- Gezondheidswinst - Geruststelling - Informatie over eigen gezondheid	- Gezondheidsrisico's - Onnodige ongerustheid - Onterechte geruststelling

proportionaliteit

Ethiek van health checks (vervolg)

- Autonomie, keuzevrijheid
→ Verbieden = paternalistisch?



- Kosten voor de samenleving, ten koste van andere zorg

Voorstel voor een ethisch kader voor health checks

- Acht belangrijke waarden
- Mediërende / beïnvloedende factoren
- 'The bigger picture'



Belangrijke waarden

- Gezondheid
- Gemoedsrust
- Autonomie
- Gelijkheid (mbt gezondheid)
- Privacy
- Eerlijke verantwoordelijkheidsverdeling
- Solidariteit
- Vertrouwen (in arts en overheid)

Realisatie waarden beïnvloed door:

- Kenmerken van test(aanbod)
- Kenmerken van de (potentiele) gebruiker
- Kenmerken van de context

2x2 tabel

	gebruikt	niet gebruikt	
test positief	echt positief	fout positief	EP + FP
afkapschaar	fout negatief	echt negatief	FN + EN
test negatief	EP + FN	FP + EN	

Erasmus MC
Erasmus

Realisatie waarden beïnvloed door:

- Kenmerken van test(aanbod)
- Kenmerken van de (potentiele) gebruiker
- Kenmerken van de context



Erasmus MC
Erasmus

Realisatie waarden beïnvloed door:

- Kenmerken van test(aanbod)
- Kenmerken van de (potentiele) gebruiker
- Kenmerken van de context




Erasmus MC
Erasmus

'the bigger picture'

- Niet alleen naar individuele checks kijken, maar ook naar effecten van totale aanbod aan health checks
- Vergelijk health checks met andere preventieve en gezondheidsbevorderende interventies

Erasmus MC
Erasmus

Gezondheid

- Bewijs voor gezondheidswinst mager
- Risico's test zelf, én vervolgtraject
 - Ongerustheid, valse geruststelling, overdiagnostiek en overbehandeling
- Gezondheidswinst vaak afhankelijk van gedragsverandering
 - Gedragsverandering is heel moeilijk!
 - ondersteuning nodig

Erasmus MC


Gemoedsrust

- geruststelling
- zekerheid, controle, 'iets kunnen doen'
- angst en (onterechte) onrust
 - goede voorspellende waarde test cruciaal
 - geen actief aanbod test onbehandelbare aandoeningen

Erasmus MC


Autonomie

1. Vrijwillige geïnformeerde keuze tot deelname aan health check
 - aandacht voor de setting (werk, winkel)
 - aansluiten bij *verwachtingen*
 - reclame uitingen
 - keurmerk als heuristiek
2. Empowerment door health check
 - goede voorspellende waarde en mogelijkheden gezondheidsverbetering

Erasmus MC


Gelijkheid (mbt gezondheid)

- Tegengaan van SES-bepaalde gezondheidsverschillen
- Lagere uptake HC's en adviezen bij lage SES
 - financiële middelen; health literacy; executive autonomy; ongezonde omgeving
- Gelijke toegang effectieve health checks en ondersteuning implementatie gezondheidsadviezen
- Bevorderen health literacy en algemene gezondheidsmaatregelen

Erasmus MC


Privacy

- Gezondheidsgegevens gevoelig
- Combineren van gegevens

Eerlijke verdeling verantwoordelijkheid voor gezondheid

Erasmus MC
Erasmus

- Health checks spreken individu aan op eigen verantwoordelijkheid
 - Niet altijd terecht!
 - Kan leiden tot schuldgevoel
- Spreek ook andere partijen aan op hun verantwoordelijkheid voor (volks)gezondheid

Solidariteit

Erasmus MC
Erasmus

- Te grote nadruk op eigen verantwoordelijkheid kan solidariteit ondermijnen
- Oplopende zorgkosten door onnodige vervolgdagnostiek of -behandeling

Vertrouwen (in arts en overheid)

Erasmus MC
Erasmus

- Potentiële gebruikers hebben groot vertrouwen in arts en overheid
 - Beschamen van vertrouwen nadelig
 - voor arts-patiënt relatie, goede zorg
 - voor aanbod bevolkingsonderzoek
- Aanbod aanpassen aan verwachtingen, of verwachtingen tijdig bijstellen

Aanbevelingen – minimale voorwaarden

Erasmus MC
Erasmus

- Geen actief aanbod van health checks die, inclusief vervolgtraject, meer schade dan gezondheidswinst opleveren
- Geen actief aanbod van tests op onbehandelbare aandoeningen
- Voorwaarde: vrijwillige geïnformeerde toestemming
 - Vooraf-info (reclame) aansluitend bij verwachtingen
 - Keurmerk
 - Geen grote pakketten van verschillende tests
- Privacy garanderen

Erasmus MC
Erasmus

Aanbevelingen – zeer wenselijke voorwaarden

- Goede voorspellende waarde
- Goede follow-up care: hulp bij en vergoeding van opvolgen gezondheidsadviezen
- Aanvullende beleidsmaatregelen:
 - Health literacy
 - Vergelijk HC's met andere maatregelen
 - Verantwoordelijke partijen aanspreken
 - Gezondheidsbevorderende maatregelen die ongelijkheid verkleinen

Erasmus MC
Erasmus

Dank u voor uw aandacht!



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut

ZonMw

npv
zorg voor het leven

Paneldiscussie

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut

ZonMw

npv
zorg voor het leven

Eddy van Heel (Prescan)
Ellen van Gijssel (bloedwaardentest.nl)
Ton Drenthen (NHG)
Paulus Lips (LHV/CEG)
Elise van Hoek (NPV)



Eddy van Heel
Mede oprichter
Prescan

- Prescan (2002) -> een plek creëren waar mensen met en zonder verwijzing terecht kunnen als ze de behoefte hebben om zichzelf te laten onderzoeken.
- In een medisch professionele omgeving.
- Voor zowel gericht onderzoek bij klachten als voor een medische check up.



Health checks in Nederland

Vanuit 2 basisprincipes:

- Zelfbeschikking: Ieder mens heeft het recht om zijn/haar lichaam te laten onderzoeken.
- Keuzevrijheid: en heeft dus een keuze om dit wel of niet te (willen) doen.



Health checks in Nederland

Moeten we alle health checks zomaar toelaten?

Nee

Een goede health check dient aan een aantal voorwaarden te voldoen (Multidisciplinaire Richtlijn PMO -in opdracht van minister Ab Klink en Edith Schippers):

- Goede informatievoorziening / uitgebreid informed consent.
- Voordelen van de health check moeten groter zijn dan de mogelijke nadelen.
- Aanbieder moet (medisch) professioneel zijn.
- Nazorg bij mogelijke bevindingen moet geborgd zijn.
- Resultaten moeten valide en betrouwbare indicatoren zijn voor een bepaalde ziekte, of het uitsluiten daarvan.



- Innovaties *moet* en *kun* je niet tegenhouden



Bloedtest ontdekt vroege kanker

BALTIMORE Wetenschappers hebben een nieuwe bloedtest ontwikkeld die kanker in een vroeg stadium kan opsporen, nog voordat patiënten klachten krijgen. De test detecteert 70 procent van acht veelvoorkomende soorten kanker. Dat melden de onderzoekers in het wetenschappelijk tijdschrift *Science*.

De zogenoemde CancerSEEK, ontwikkeld door de John Hopkins University in Baltimore, test het dna in het bloed en eiwitten die bij kankerpatiënten voorkomen. Ook kijkt de test naar mutaties in zestien genen die op kanker kunnen wijzen. De eerste resultaten zijn hoopgevend. De onderzoekers voerden de test uit bij ruim duizend patiënten met niet uitgezaaide kanker aan de baarmoeder, lever, maag, alvleesklier, longen, borsten, darmen en slokdarm.

Bij gemiddeld 70 procent klopte de test. Bij patiënten met baarmoederhalskanker was de test het meest nauwkeurig (98 procent), bij borstkanker het minst. „Vroege opsporing van kanker is het allerbelangrijkst bij het terugdringen van de ziekte”, schrijven de onderzoekers.

► Eerste resultaten van test bij ruim duizend patiënten zijn hoopgevend

De Australische wetenschapper Peter Gibbs spreekt bij nieuwszender ABC van een 'grote stap'. „Voor het eerst is een bloedtest ontwikkeld die ernstige vormen van kanker kan signaleren, waarbij we tot nu toe vaak moesten wachten tot het stadium waarin zich al symptomen voordeden en de diagnose te laat kwam.”

Alvleesklierkanker vertoont bijvoorbeeld zo weinig symptomen dat de diagnose pas heel laat wordt gesteld, vaak in een fase waarin de ziekte al vergevorderd is en er uitzaaiingen zijn. De kans op genezing is dan heel klein. De test is ontwikkeld voor mensen ouder dan 50 zijn en voor jongere mensen die ooit kanker hebben gehad.

De patiënt:

- De huisarts weet wat goed voor mij is
- Preventie wordt betaald door de basis verzekering
- De overheid is verantwoordelijk voor mijn gezondheid

De consument:

- Ik wil mijn cijfers weten,
- Ik wil vaker meten
- Ik wil meer meten
- Ik wil zelf verantwoordelijkheid nemen voor optimalisatie.
- “Niet ziek” is niet hetzelfde als gezond
- Ik overleg mijn biomarkers met de huisarts wanneer er wat aan de hand is.

Rol verdeling:

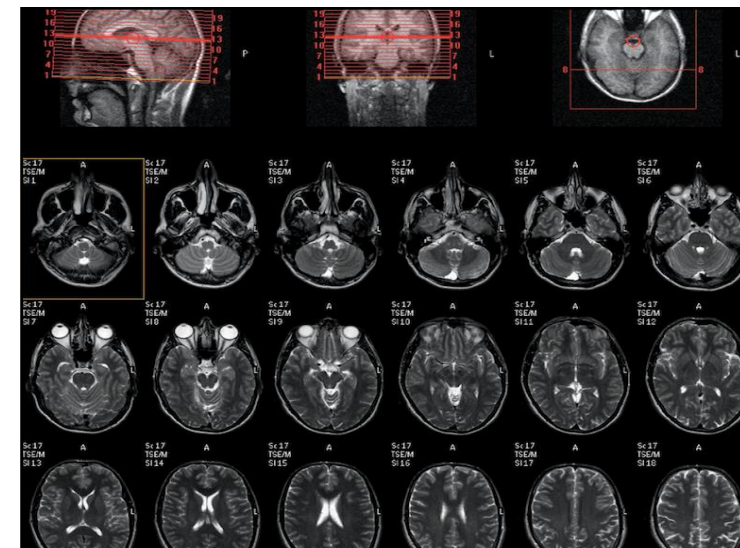
- Huisarts:
 - Curatie en preventie bij risicogroepen.
 - Evidence-based, volgens protocol
- Commerciële gezondheidsmarkt:
 - Goede voorlichting, privacy en nazorg.
 - Op eigen verzoek
 - BTW- plichtig. (21%)

Voorlichting:

- Wat mag op kosten van de overheid of basisverzekering. Wat moet men zelf betalen?
- Wat kan men van de huisarts verwachten en wat kan bij een commerciële partij gedaan worden?

De 3 B's:

- De Balans tussen
- Beschermen:
 - Goede voorlichting, privacy en nazorg
- En
- Betuttelen:
 - Als je het zelf wilt meten en zelf wilt betalen dan.....



Kantttekeningen

- Onderzoek schaadt de gezondheid
- Testen in laag- versus hoog-risico populatie; commercie versus gezondheid

Paulus Lips; De goede health check | 29
januari 2018

Noodzakelijk

- Goede voorlichting
- Richt je op zinvolle doelgroep

Paulus Lips; De goede health check | 29
januari 2018

Stelling 1

Er zou een keurmerk voor health checks moeten komen, inclusief kwaliteitscontrole.



Stelling 2

Er zijn effectievere manieren dan health checks om gezondheidswinst te bereiken. Het is daarom beter om ons als maatschappij daarop te richten.



Stelling 3

De overheid zou burgers moeten beschermen tegen het aanbod van sommige health checks.



Stelling 4



Symposium 'De goede health check: ethiek, beleid en praktijk'



Afsluiting





**Symposium 'De goede
health check: ethiek,
beleid en praktijk'**

   **ZonMw**  **npv**
zorg voor het leven