

DE PATIËNT CENTRAAL

**Hoe gepersonaliseerde diagnostiek en
data-analyse de werkdruk kunnen
verlagen en de zorg kunnen verbeteren**



Afgebeeld: Dorien Zwart





Tijdens de huisartsendagen komende 18 en 19 juni is er veel aandacht voor persoonsgerichte zorg: iedere patiënt vraagt om een specifieke blik en behandeling (zie kader voor meer informatie over de Huisartsendagen). Dit komt onder meer tot uiting in het diagnoseproces. Een diagnose kan belangrijk zijn voor het medisch vervolgtraject, maar ook voor de wijze waarop de patiënt zijn klachten ervaart en een plaats kan geven.

Wat betreft het eerste punt wees de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving op het gevaar van 'diagnose-expansie'.⁽¹⁾ De Raad stelde dat er steeds meer diagnostiek en screening wordt ingezet en dat hierdoor steeds meer, steeds vroeger en steeds laagdrempeliger diagnoses

worden gesteld. De keerzijde van dit fenomeen: overbelasting van de zorg, onrust door fout-positieve uitkomsten en gezondheidsschade door vervolgonderzoeken. Kan deze ontwikkeling worden bijgestuurd door diagnostiek meer op de individuele patiënt toe te snijden?

Ander narratief

"Wij zien als huisartsen al jaren dat vroegdiagnostiek sterk wordt overgewaardeerd", vertelt Dorien Zwart. "Volgens mij is het veel schadelijker dan in het publieke debat naar voren komt." Zwart is sinds vijftientig jaar werkzaam als huisarts in gezondheidscentrum De Bilt en hoofd van de afdeling huisartsgeneeskunde in UMC

Utrecht. Volgens Zwart is het cruciaal dat er een ander narratief rond medische zorg ontstaat: "Niet elke klacht heeft een diagnose nodig. Het zou erg helpen als

dat idee publiekelijk meer verspreid wordt. Natuurlijk is diagnostiek vaak erg belangrijk, maar we moeten allemaal beseffen dat het op verschillende plekken in de gezondheidsketen een andere waarde heeft."

"Vijf procent van alle testuitslagen valt sowieso al buiten de normaalwaarden"

Waarde voor de patiënt

"Als huisarts vis je in een hele grote vijver waarin maar weinig vissen met een ernstige ziekte rondzwemmen", aldus Zwart. "Dat maakt de waarde van aanvullende diagnostiek beperkt. Daarom vraag ik me voordat ik

diagnostiek aanvraag, bij elke patiënt af of nader onderzoek wel consequenties heeft voor de behandeling, of op een andere manier waarde heeft voor de patiënt. Als het antwoord op die vraag 'nee' is, moet je het dus niet doen. Want een ander probleem is dat, als je maar goed genoeg zoekt, je altijd wel iets gaat vinden."

Tijdige diagnostiek

Dit laatste wordt bevestigd door dr. Claudia Pronk: "Vijf procent van alle testuitslagen valt sowieso al buiten de normaalwaarden, omdat referentiewaarden in het algemeen statistisch zo zijn vastgesteld dat 95% van een gezonde populatie binnen het interval valt. Dus als je veel gaat testen ga je altijd wat afwijkends vinden, ook bij mensen zonder ziekte of een klacht." Pronk is sinds drie jaar als medisch directeur aan Unilabs Nederland verbonden, een van de grotere Nederlandse diagnostische laboratoriumgroepen. "We moeten inderdaad af van het idee van 'vroegdiagnostiek', aldus Pronk. "Waar het om gaat is 'tijdige diagnostiek'. Dat is diagnostiek op het juiste moment, bij de juiste persoon, met een duidelijke indicatie en met een duidelijk idee van het vervolgtraject."

Gepersonaliseerd advies

Unilabs is onlangs gestart met het personaliseren van laboratoriumuitslagen en de mogelijkheid van persoonlijke referentiewaarden. Pronk: "Dit is ontstaan vanuit ons anemie-algoritme. Als een huisarts een Hb aanvraagt, leveren we, indien gewenst, niet slechts reflexmatig een Hb-waarde aan, maar geven we ook advies voor eventuele vervolgonderzoeken. We onderzoeken momenteel hoe AI in de toekomst kan helpen om diagnostische gegevens

slimmer te combineren en trends beter te herkennen, zodat laboratoriumuitslagen meer gepersonaliseerd en contextgericht geïnterpreteerd kunnen worden. Daarbij zien we AI nadrukkelijk als ondersteuning van zorgprofessionals en klinische besluitvorming, niet als vervanging daarvan."

Ook vanuit de kant van de artsen wordt er onderzoek gedaan naar de inzet van AI binnen het diagnoseproces. Zwart: "Onlangs heeft een landelijk consortium 67 miljoen euro bij elkaar gekregen voor het programma Trinitas HORIZON. Binnen dit programma gaat gewerkt worden aan klachtgerichte vernieuwing van diagnostiek. Dit door het slimmer bijeenbrengen en interpreteren van diagnostische gegevens in de huisartsenzorg, zodat de huisarts sneller de juiste diagnostische beslissing kan nemen."

Context individuele patiënt

Pronk stelt dat een goede samenwerking essentieel is voor gepersonaliseerde zorg: "Bijvoorbeeld tussen huisartsen en laboratoria. Hier is goede en snelle communicatie essentieel. Diagnostiek is echt iets wat je samen doet. Juist de combinatie van verschillende medische professionals, zoals klinisch chemici, artsen-microbiologen, pathologen en andere laboratoriumspecialisten, maakt het mogelijk om diagnostiek niet alleen technisch uit te voeren. Juist door die samenwerking met huisartsen en medisch specialisten kunnen we uitslagen interpreteren binnen de context van de individuele patiënt." Wanneer deze samenwerking ontbreekt, bestaat volgens Pronk het gevaar dat er alleen heel veel data wordt verzameld, zonder dat daar goede communicatie en

duiding tegenover staan: "Daarom zijn digitalisering en databeheer cruciaal."

Uiteenlopende achtergronden

Tijdens de Huisartsendagen zal onder andere veel aandacht zijn voor de diversiteit onder patiënten. Patiënten hebben onder meer uiteenlopende sociale en culturele achtergronden, leeftijden en kwetsbaarheden. Geen patiënt is hetzelfde en dat moet ook tot uiting komen in de communicatie richting patiënten. Pronk: "Als we het diagnoseproces efficiënter willen maken, moeten we patiënten meenemen in dit proces en hen helpen om daarin zelf keuzes te maken. Daarvoor is bijvoorbeeld een goede uitleg van laboratoriumuitslagen, in begrijpelijke taal, erg belangrijk. Wat voor de een 'begrijpelijke taal' is, kan voor de ander echter veel te ingewikkeld zijn. Elke patiënt is uniek en vraagt om een specifieke benadering." 🌱



18 & 19 juni 2026 vinden de Huisartsendagen plaats in s-Hertogenbosch. Op donderdag in de Brabanthallen en op vrijdag in het 1931 Congrescentrum.

De bijeenkomsten starten om 09:00 uur en richt zich op huisartsen en andere professionals binnen de eerstelijnszorg. Centraal staat persoonsgerichte zorg en de kracht van verschillen.

Accreditatie is van toepassing.

Meer informatie via:
huisartsendagen.nl/programma

Referentie:

1. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2024), Iedereen bijna ziek. Over de gevaren van diagnose-expansie. Publicatie 2025-01. Den Haag: RVS.