

COLUMN

Het Integraal Zorgakkoord en de radiologie

Op 16 september is het Integraal Zorgakkoord (IZA) door dertien koepelorganisaties getekend. Via de Federatie Medisch Specialisten was ook de NVvR geïnvolveerd. In het akkoord wordt geschetst wat de verwachtingen zijn als we niets doen: dan moeten straks één op de vier mensen in de zorg actief zijn en krijgen we alsnog meer overbelaste zorgprofessionals. Tijdige zorg komt onder druk te staan en het aandeel van de zorgkosten aan het bruto binnenlands product stijgt van 13 naar 20 procent. *Niets doen is dus geen optie.*



Het IZA focust op kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Een cruciale rol speelt *passende zorg*: aantoonbaar effectieve zorg op de juiste plek, waarin kwaliteit van leven centraal staat en de besluiten samen met de patiënt genomen worden. Aantoonbaar effectief betekent dat nieuwe zorgconcepten (denk aan diagnostische poort of mamma MR-screening) eerst bewezen moeten worden voordat er vergoeding komt. Onze strategie probeert hierop in te zetten: focus op kostenreductie door implementatie van nieuwe zorgconcepten in diagnostiek en behandeling, idealiter samen met zorgverzekeraars en overheid.

Hiervoor zijn sterke wetenschap, innovatiekracht en goede zorgevaluatiestudies nodig. De commissie wetenschap speelt hierbij een belangrijke rol. Maar uiteindelijk moeten we met z'n allen *nog sterkere* samenwerkingsverbanden opzetten om zorgevaluatiestudies sneller af te ronden. Met deze gegevens kan dan onze commissie beroepsaangelegenheden voor *passende extra vergoeding zorgen*. Niet in hogere inkomsten, maar in *meer menskracht*.

Het laatste punt blijkt problematisch: zonder *'nee, tenzij'* lukt het ons binnen het huidige systeem niet om nieuwe stafleden te financieren. Als NVvR weten we niet of onze handvatten hiervoor tot succes geleid hebben, maar in de afgelopen maanden zijn duidelijk meer stafvacatures ingevuld. Politiek is dit belangrijk te laten horen: we zijn geen krimp-vak maar een *groei-vak*. Persoonlijk verwacht ik dat

de zorgvraag in zijn geheel over de komende twintig jaar met een factor 2 gaat stijgen en de vraag naar beeldvormende diagnostiek met een factor 4. Om dit te behappen, zijn concepten nodig die AI integreren en ons tijd geven voor de nieuwe rollen als consultant en Alnnovator.

AI speelt een belangrijke rol bij *gestandaardiseerde* diagnostische taken. AI kan gestandaardiseerde verslaglegging waarmaken zonder meer tijd kwijt te raken, stressverlagend werken (minder kans om iets te missen) en tijd vrijspelen voor andere taken. Echter, de meeste AI-programma's zijn er nog niet voor geschikt. *Cross-hospital workflow*, waarbij patiënten met soortgelijke vraagstelling gebundeld aangeboden worden voor verslaglegging kan onze efficiency verhogen, maar vergt nieuwe concepten voor gegevensbeschikbaarheid die snel maar toch AVG-compatibel zijn. Ook hier helpt het IZA met zijn focus op betere data-infrastructuur en gegevensuitwisseling.

Echter moeten we alert zijn dat de straks geïmplementeerde systemen deze werkwijze ook werkelijk mogelijk maken. Bill Gates heeft ooit gezegd: *most people overestimate what they can do in one year but underestimate what they can do in 10 years*. Het is mijn overtuiging dat AI op de lange termijn de meerderheid van onze (te standaardiseren) verslaglegging autonoom af gaat handelen. Gezien hoe langzaam beleid verandert, is het belangrijk dat we nu al erop voorsorteren en nieuwe taken claimen, zoals diagnostische poortwachter, consulent en behandelaar. Dit wordt niet makkelijk, maar is wel noodzakelijk.

Mijn tijd als voorzitter begon meteen met een klapper, een ongekende pandemie. Corona was een *pressure cooker* voor veranderingen. Thuiswerken – het kan dus toch. Corona heeft ook laten zien dat wij in staat zijn samen te werken, snel op ontwikkelingen in te spelen en onze werkwijze te veranderen. Onze bijdrage in de eerste coronagolf was enorm en de NVvR heeft een belangrijke rol gespeeld om activiteiten in ons vak te coördineren, kennis te verspreiden en de zorg beter te maken. Ik hoop dat wij ten minste een deel van de geest van samenhangigheid mee kunnen nemen in de toekomst.

In de afgelopen tweeënehalf jaar heeft de NVvR een strategie uitgewerkt die goed aansluit bij het IZA en de uitdagingen van ons vak. Bedreigingen zetten zaken op scherp. Er is geen geld meer om de stijgende zorgvraag te bekostigen. We moeten het dus slimmer doen. Niet alles is meer maakbaar. Passend hierbij hebben we als NVvR destijds al de focus gelegd op onze bijdrage aan de betaalbaarheid van zorg én op werkplezier. Cruciale factoren om hierbij te komen, zijn meer zichtbaarheid van ons vak en slimmer gebruik van AI en technologie.

Ik draag het voorzittersstokje tijdens de Algemene Vergadering op 9 februari over en ben blij met wat we al hebben bereikt. Maar de omzetting vergt een lange adem. We moeten de komende jaren hier samen aan werken om succesvol te worden. ■

Mathias Prokop