

Uniek preventie-instrument uit onverwachte hoek

Een interview met dr. Coen van Kalken, directeur van het NIPED instituut te Amsterdam

DRS. MAARTEN JAN STAM, GEZONDHEIDSWETENSCHAPPER

Het NIPED heeft het PreventieKompas ontwikkeld om op een wetenschappelijk verantwoorde manier meer aandacht te kunnen geven aan preventie en tijdige diagnostiek van de belangrijkste ziekteprocessen. Het PreventieKompas is een 'jaarlijkse' gezondheidscheck. Het biedt de mogelijkheid om gezondheid goed in beeld te brengen en op "koers" te houden. Doel van het NIPED is om deze gezondheidscheck net zo gewoon te laten worden als het tandartsbezoek, of de APK-keuring van de auto.

Inleiding

NIPED is een initiatief van dr. Coen van Kalken samen met cardioloog Roderik Kraaijenhagen en de NDDO Research Foundation en heeft voor de ontwikkeling van nieuwe kankertherapieën, een innovatieve publiek-private structuur. Dit kenniscentrum werkt vanuit een bedrijfsmatige tak aan de ontwikkeling en marketing van kennisproducten, zoals het PreventieKompas. De NDDO Research Foundation werkt samen met een landelijke raad van leidende experts uit diverse vakgebieden.

Dr. Coen van Kalken: "In een eerder stadium zijn de mogelijkheden onderzocht om centra voor vroegdiagnostiek in Nederland op te zetten, zoals ook in de VS gebeurde. Het op grote schaal inzetten van CT-scans en andere complexe diagnostische testen zonder indicatie leek geen haalbare weg. Binnen het NDDO zijn we toen verder op zoek gegaan naar mogelijkheden om middels een 'evidence-based' gezondheidscheck de mensen met een verhoogd risico te kunnen voorselecteren en een persoonlijk advies te kunnen geven. Niet

alleen een stap vooruit maken om er eerder bij te zijn maar ook de brug slaan naar preventie. En dat is met het PreventieKompas gelukt."

Maatschappelijke trend

Dat preventie in is, blijkt uit de veelheid van initiatieven in de markt van de private gezondheidsdienstverlening. Hoe kijkt van Kalken aan tegen de maatschappelijke ontwikkeling in Nederland en daar buiten? "De wetenschappelijke kennis en mogelijkheden op het gebied van preventieve geneeskunde en leefstijlinterventie nemen snel toe. Dit terwijl ons land qua gemiddelde gezondheidsniveau afzakt tot onder de middenmoot van Europa. Er is blijkbaar sprake van een groot hiaat tussen de beschikbare kennis op dit gebied en de feitelijke implementatie ervan".

De vraag is dan op welke manier het PreventieKompas van NIPED kan bijdragen aan deze maatschappelijke ontwikkeling? Dr. Coen van Kalken: "We zijn er in de geneeskunde vaak te laat bij. Mensen gaan begrijpelijkerwijs meestal pas naar de dokter als ze ergens last van krijgen, maar klachten treden pas laat in het natuurlijke beloop van veel ziekteprocessen op. Het optreden van symptomen betekent daardoor een laat vertrekpunt voor effectieve therapie, waardoor gezondheidszorg in de praktijk vaak "ziekenzorg" betekent. Juist op het gebied van de (vroeg)diagnostiek gaan de ontwikkelingen heel snel. NIPED heeft een medisch onderbouwde aanpak ontwikkeld om samen met de medische en juist ook met de niet medische partijen binnen de gezondheidszorg op een gestructureerde manier meer aandacht te kunnen geven aan dit steeds belangrijker wordende gebied".

De vooruitgang in relatie tot deze maatschappelijke ontwikkeling zit hem in het eerder vaststellen

van (de risico's op) deze ziekteprocessen, in plaats van het maar beter kunnen genezen van ziektes zoals kanker en hart- en vaatziekten in een laat stadium. "In mijn tijd als kankeronderzoeker kwamen wij vaak tot de conclusie dat we er beter sneller bij hadden kunnen zijn." Dit terwijl er miljarden geïnvesteerd werd in betere behandelmethoden voor kanker. De vraag voor een screeningsinstrument om ziekteprocessen sneller op te kunnen sporen was er blijkbaar wel, enkel is daar jarenlang geen initiatief in genomen.

De markt van vroegdiagnostiek

Het Westerse gezondheidszorgsysteem is volgens van Kalken nog vooral geënt op de klassieke specialistische orgaangeneeskunde. Bestaande screeningsmethodieken zijn daarom ziektespecifiek opgezet, per ziekte dus. De ziekte staat centraal niet het individu. Volgens van Kalken beperkt dit de beeldvorming, omdat er ook andere gezondheidsrisico's een rol kunnen spelen bij de desbetreffende persoon of populatie.

Daarnaast herkent van Kalken met name de versnippering van initiatieven op dit gebied. Borstkankerscreening door de overheid, cholesteroltestjes bij de drogist, bloeddrukmetingen bij de supermarkt, en zelfs CT-scans over de grens, allerlei aanbieders van een gezondere leefstijl, mensen raken het overzicht kwijt. Deze situatie draagt zeker niet bij aan het vertrouwen van maatschappij en bedrijfsleven in de gezondheidszorg.

Vroegdiagnostiek van kanker

Op de markt van Health Checks en gezondheidsonderzoek, aangeboden door uiteenlopende partijen, wordt vooral gefocused op de hart-en vaatziekerisico's. Geïntegreerde risicoprofieling is ook bij de bepaling van het risico op de ontwikke-

ling van diverse veel voorkomende vormen van kanker zinvol. Hieraan wordt door NIPED in samenwerking met nationale en internationale partijen aan gewerkt. Een echt vernieuwende ontwikkeling.

Van Kalken: "Het uitgangspunt was de beperkte therapeutische vooruitgang met systemische oncologische behandelingen voor patiënten met gemetastaseerde vormen van kanker, afgezet tegen de indrukwekkende ontwikkelingen juist op het gebied van de beeldvormende en moleculaire diagnostiek. Binnen de oncologie wordt al lang gepleit voor verrijking of voorselectie van de te onderzoeken populatie en toepassing van modernere technieken bij screening. Geïntegreerde risicoprofilering met behulp van ziekteprocesalgoritmen voor oncologische aandoeningen is van hogere voorspellende waarde, dan die van welke geïsoleerde risicofactor dan ook. Hiervan uitgaande is in 2003 een eerste versie van een geautomatiseerd kennissysteem ontwikkeld bestaande uit ziekterisico algoritmen voor diverse maligniteiten met onderbouwde vroege interventieopties. In een later stadium zijn de algoritmen voor hart- en vaatziekten, diabetes en andere belangrijke aandoeningen aan de systematiek toegevoegd, waardoor een geïntegreerde aanpak ontstond.

Opbouw Preventiekompas

Het Preventiekompas is opgebouwd uit een screening van de belangrijkste gezondheidsrisico's. Dit integrale karakter van het instrument maakt het ook onderscheidend. Volgens van Kalken is het feit dat de huidige screening te ziektespecifiek is ook de grote tekortkoming. "Bij de APK van je auto wordt ook niet alleen gekeken naar de koplampen of de remmen, maar naar de auto als geheel."

Het NIPED PreventieKompas bestaat uit 3 modules, de CheckList voor anamnese, het CheckPoint bezoek voor biometrisch onderzoek en de LabCheck voor laboratoriumonderzoek. Het gezondheidscentrum of bedrijfsgeneeskundige dienst fungeert als CheckPoint. De geprotocolleerde uitvoering wordt verricht door de praktijkondersteuner c.q. PreventieConsulent. De arts komt zelf in beeld als medische opvolging geïndiceerd is. De modules zijn via het internet gekoppeld aan het centrale expert- of kennissysteem, waarin de risico- en ziektespecifieke algoritmes,

de medische en maatschappelijke test- en behandelrempels, en de vigerende richtlijnen en best practices voor medische en leefstijlinterventies per land kunnen worden ingesteld en bijgehouden. Van hieruit wordt de persoonlijke uitslag gegenereerd die wordt teruggekoppeld aan individu en hulpverlener.

Van Kalken: "We willen weten wat zich onder de motorkap afspeelt. Wanneer we niet of nog net op tijd zijn, zullen we als nodig een medisch behandeling voorstellen of een aanvullend advies geven. Vooruitstrevende fysiotherapeuten en diëtisten kunnen daarbij een belangrijke rol spelen. Uiteindelijk is voorkomen beter dan genezen en zijn leefstijladvies en aanvullende programma's standaard onderdeel van het advies.

Belangrijk is dan verwijzing naar professionele partijen die zich richten op preventie en daarin tevens voorop lopen. Wij werken samen met organisaties zoals De Gezonde Zaak, waarin het advies van het Preventiekompas wordt doorvertaald in een persoonlijk leefstijlprogramma. "Voorkomen blijft altijd beter dan genezen".

Meerdere doelen

De gecreëerde kennissystematiek en centrale database infrastructuur wordt ook ingezet voor onderzoek in samenwerking met andere nationale en internationale partijen. Doel is hiermee een bijdrage te leveren aan dynamische richtlijnontwikkeling waardoor de algoritmes en richtlijnen ten behoeve van geïndividualiseerd gezondheidsbeleid voortdurend verbeterd kunnen worden. Nieuwe inzichten kunnen op deze manier zeer snel in de praktijk worden toegepast.

Discussie

Er ontstaat bij collega specialisten nog wel eens de vraag of de aandoeningen die opgespoord zouden kunnen worden wel zo makkelijk vast te stellen zijn? Volgens Van Kalken is dat ook helemaal niet makkelijk, maar een periodieke medisch onderbouwde gezondheidscheck is wel een eerste stap in de goede richting. "Niets doen en afwachten tot mensen klachten krijgen is geen optie, iedereen 'jaarlijks' onder de CT-scan doorhalen ook niet".

Het PreventieKompas is gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke inzichten over ziekteprocessen en factoren die de gezondheid bevoor-

deren of bedreigen. Het NIPED werkt met een eigen onderzoeksteam van artsen en wetenschappers die de medische ontwikkelingen op de voet volgen. Ook heeft het NIPED een landelijke wetenschappelijke adviesraad. Hierin zitten vooraanstaande vertegenwoordigers uit verschillende relevante vakgebieden en academische centra die het NIPED adviseren. "Wij hebben state-of-the-art kennis geïntegreerd tot een instrument, een tool van de medische wereld zelf, in te zetten op dit ook voor ons relatief nieuwe vakgebied".

Toekomst

Volgens eigen zeggen is van Kalken een gemiddelde Nederlander, die eigenlijk iets meer zou moeten bewegen, iets gezonder zou moeten eten en iets minder hard zou moeten werken. "Daar zie ik voorlopig nog niet al te veel risico's." Een zetje in goede richting door de periodieke check kan net het verschil maken om daar verandering in te brengen. Landelijk gezien is de trend van een ongezonde leefstijl er een die aangepakt moet worden.

Van de ca. 45 miljard euro gespendeerd aan medische consumptie wordt er maar 2 miljard uitgegeven aan preventie. Dit kan en moet anders volgens van Kalken. Particulieren en collectieven willen preventie en willen ervoor betalen ook. Innovatieve zorgverzekeraars spelen hierop in door deze diensten in hun verzekeringsproducten in te bouwen. Een heel goede ontwikkeling, waardoor de prikkel op de goede plaats terecht komt. Nu nog in aanvullende pakketten en straks in de basis verzekering. Het doel zou moeten zijn om elk jaar 2 miljard extra in preventie te investeren. "Het moet meer gaan over echte gezondheidszorg"

Het PreventieKompas zou de nationale gezondheidscheck kunnen worden, van waaruit test, advies en interventie op het gebied van gezondheid kan plaatsvinden. Daarbij is van Kalken niet terughoudend om ook over de grenzen te kijken. NDDO werkt al in 17 Europese landen en in de VS. Op de vraag of hij het vak van oncoloog mist is hij helder. "Met een persoonlijk advies en professionele begeleiding in een vroeg stadium is ons lichaam in staat veel mooiere stoffen te produceren om lang gezond te blijven, dan de farmaceutische industrie ooit kan bedenken om ziektes te bestrijden.