

PASSENDE ZORG

24 DEC 2025

1219 KEER GELEZEN

[Opslaan](#) [Reacties](#) 2 [Delen](#)

## Opinie | Diagnostiek als aanjager van passende zorg

Passende zorg is al geruime tijd stip op de horizon in zorgland. Digitalisering, betere onderlinge samenwerking en brede invoering van kunstmatige intelligentie (AI) moeten de zorg beter en efficiënter maken en bereikbaar én betaalbaar houden voor iedereen. Dat is hard nodig, want de kosten rijzen de pan uit en er is een schrijnend tekort aan dokters en zorgmedewerkers.



*Cherelle de Graaf, directeur-bestuurder bij iDx*

In de praktijk verloopt de noodzakelijke transformatie een stuk moeizamer en trager dan gehoopt. Door gebrek aan gedeelde visie, centrale sturing en samenwerking laat het ingewikkelde, sterk gebureaucratiseerde en verschotte zorgsysteem zich lastig hervormen.

Diagnostiek kan als breekijzer dienen voor het opheffen van de impasse en als aanjager van de gewenste transformatie. Immers, passende zorg begint met passende diagnostiek. En omgekeerd: niet passende diagnostiek is de motor van niet passende zorg, met alle gevolgen voor de kwaliteit van zorg, de patiënt en de kosten van dien. Betrouwbare diagnostiek zorgt voor bruikbare informatie op grond waarvan behandelaars weloverwogen keuzes kunnen maken.

Het is dus zaak om deze eerste schakel in de zorgketen optimaal op orde te hebben. In een verkenning raamt consultant IG&H de potentiële besparing door herinrichting van het

diagnostisch landschap op een half miljard euro per jaar.

## Marktwerving

Vernieuwen en herinrichten van diagnostiek is geen eenvoudige opgave omdat het op verschillende plaatsen en momenten in het zorgproces plaats vindt: bij de huisarts, in het ziekenhuis en op kleine maar groeiende schaal, thuis op de bank. Bovendien staat het vakgebied meer dan de meeste andere onderdelen van het systeem sterk onder invloed van marktwerving, met enerzijds een groot aantal ziekenhuis- en private laboratoria en anderzijds de zorgverzekeraars als 'marktmeester'.

De rijksoverheid staat op afstand en houdt zich doorgaans afzijdig. Bewindslieden en politici beschouwen diagnostiek met een omzet van een paar honderd miljoen euro als 'klein bier', afgezet tegen de totale zorgbegroting van meer dan 100 miljard euro. Niet iets om je al te druk over te maken.

Zorgverzekeraars richten hun inkoopbeleid voornamelijk op consolidatie door middel van prijsdruk en kostenverlaging in de eerstelijnszorg. Voor innovatie is weinig aandacht en nauwelijks geld. In de praktijk heeft de individuele patiënt of zorgconsument zo men wil, geen noemenswaardige stem in de inzet van diagnostiek, laat staan in de vernieuwing en herinrichting van het diagnostisch proces.

Bij gebrek aan een actief stimuleringsbeleid en financiële prikkels zetten medische laboratoria vooral in op efficiëntie en schaalvergroting om ondanks de jarenlange race to the bottom van tarieven en vergoedingen de aandeelhouders tevreden te houden en de continuïteit van het bedrijf te garanderen. Waarom investeren in kostbare innovatie als het toch niet wordt vergoed?

## Niet meer diagnostiek maar meer mét diagnostiek

Dat meer mensen zich bewust zijn van het belang van een gezonde leefstijl om allerlei ziekten zoveel mogelijk te voorkomen, is natuurlijk een prima zaak. Maar alles meten, leidt niet tot zinvol weten. Zo is het maar de vraag of de vroegtijdige diagnose de prognose verbetert en of de behandeling niet meer kwaad dan goed doet. Daarnaast zijn er de fout-positieve uitslagen met onnodig vervolgonderzoek en onduidelijke bevindingen die eindeloos moeten worden vervolgd. Met alle psychosociale gevolgen en maatschappelijke kosten van dien. Alle reden om goed na te denken over wat wel en niet mogelijk en gewenst is met diagnostiek. We moeten niet streven naar meer diagnostiek, maar meer doen met diagnostiek. Dat is passende diagnostiek.

## Landelijke regie op ict

Verder is het hoog tijd voor een landelijke regie op nieuwe technologische en digitale hulpmiddelen, waaronder kunstmatige intelligentie (AI) Dat begint met het beter koppelen van huisartsendata en diagnostische data van ziekenhuizen. De databases en registratiesystemen communiceren niet goed met elkaar, waardoor de data op verschillende plekken staan en niet optimaal kunnen worden benut. Dat terwijl kwalitatief bruikbare data juist essentieel zijn voor passende diagnostiek en betrouwbare analyse van uitslagen. Verbind de silo's en maak de diagnostiek slimmer.

## Maatschappelijk rendement

Betrokken partijen moeten zelf, al is het tegen de commerciële belangen in, voorrang durven geven aan de kwaliteit van zorg, het welzijn van de patiënt en de dokters en het maatschappelijk rendement. Te beginnen met het zorgvuldiger filteren van de patiëntvraag om hem beter te adviseren en, zo nodig, te begeleiden naar de juiste vervolgactie. Door begeleiding en behandeling door de juiste persoon op de juiste plek en het juiste moment aan te bieden kan onnodige zorg worden voorkomen.

Noem het passend maken van onderop of binnenuit, zowel in de vorm van het oplossen van bekende knelpunten als door het benutten van kansen. Concrete aanknopingspunten zijn er al

genoeg: het verminderen van diagnosefouten door foutieve uitslagen, vermijden van dubbel- en zinloze diagnostiek, verbeteren van de communicatie tussen huisarts en specialist en patiënt, beter monitoren van de opvolging en het grondig herinrichten, stroomlijnen en vereenvoudigen van het diagnostische proces.

Door **Cherelle de Graaf**, directeur-bestuurder iDx

 [Reageer op dit artikel](#)  [Deel dit artikel](#)

ict   passende zorg   technologie