

Huisarts en Wetenschap**Redactie**

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnenewij
 Dr. TH.J.M. Verheij
 Dr. Th. Voorn
 Dr. J.C. van der Wouden
 K. Jongebreur, aios, stagiair

Redactiesecretariaat

F. Jaspers-Gerritsma, S.H. Umans, H. Helsloot
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 52, F (030) 282 35 01
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Uitgeverij.
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl
 Chris Krul (030) 638 37 20, c.krul@bsl.nl
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg
 www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwijgend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt één maal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studentenabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: € 139,95
 studenten: € 69,97
 losse nummers: € 14,75
 Prijswijzigingen voorbehouden
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuuat dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt.

De NHG-Standaarden, in de praktijk en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG.

De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees van de online-editie van H&W en abonnees van de gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.

**Lijstjes**

Hoe doet u dat nou? Een beetje huisarts heeft tegenwoordig al gauw een kast vol met lijstjes: de Internationale Prostaat Symptoomscore (IPSS), een hoofdpijn-dagboek, een dieetlijstje, lijstjes voor bloeddrukmeting thuis, en zo kunnen we nog even doorgaan. In deze H&W brengen we de inmiddels bekende Vierdimensionale Klachtenlijst, de 4DKL, opnieuw onder de aandacht.

De 4DKL is te gebruiken als screeningsinstrument voor psychosociale en psychiatrische problematiek en als ernstscore om het beloop van een behandeling te volgen. Het instrument is ontwikkeld in Nederland en ook gevalideerd. Maar hoeveel huisartsen gebruiken het nu daadwerkelijk en met welk doel?

Wachtkamer doorlichten

Terluin et al. willen de 4DKL vooral gebruiken bij mensen met onverklaarde lichamelijke klachten en dan vooral om depressie en angststoornissen op te sporen (pagina 251). Ze stellen nadrukkelijk dat er na een positieve score nadere diagnostiek moet volgen. Dat nadere diagnostiek echt noodzakelijk is, blijkt uit het gegeven dat met de bekende sensitiviteit en specificiteit van de 4DKL (respectievelijk 0,71 en 0,90 bij een score > 6) en een prevalentie van 20% de achterafkans op een depressie kleiner is dan tweederde. Bedenk daarbij nog dat het bij 20% gaat om een hoge prevalentie. De kans dat je een depressie mist, is in dat geval ongeveer 7,5%. De testeigenschappen voor angststoornissen zijn iets slechter dan die voor depressie. De 4DKL is dus geen geschikt lijstje om uw wachtkamer eens mee door te lichten of om nieuwe patiënten in kaart te brengen. Pas als u vermoedt dat er mogelijk psychiatrische problemen zijn, is de 4DKL te gebruiken.

Zet ze aan het denken

Wat is in dat geval het voordeel van zo'n lijstje boven het gewoonweg vragen aan de patiënt? Met twee vragen kan je ook al een redelijke selectie maken.^{1,2} Het voordeel is dat het invullen van de 4DKL de patiënt laat nadenken en dat je met de beschikbare distress score beschikt over een maat om het succes van je behandeling te bepalen. Het nadenken zou de patiënt toegankelijker kunnen maken voor een eventuele behandeling.

Aan de indicaties van Terluin et al. kunnen patiënten met chronische ziekten, en dan vooral hart- en vaatziekten, nog worden toegevoegd. Bij hen komt depressie (en angst) ook vaak voor en dat wordt – door de aandacht voor de somatiek en de invoelbaarheid – vaak niet opgemerkt. Bovendien leidt depressie tot een slechtere prognose. Misschien ligt hier een mooie taak voor de praktijkondersteuner, die deze patiënten immers regulier controleert.

Het advies met betrekking tot al die lijstjes zou zijn om ze te digitaliseren zodat er weer wat ruimte in de kast komt. Raken ze ook niet meer zoek en zijn ze altijd te raadplegen. Vergeet ze niet af en toe te gebruiken: ze leveren soms onverwachte inzichten op.

De redactie

- 1 Whooley MA, et al. Case-finding instruments for depression. Two questions are as good as many. *J Gen Intern Med* 1997;12:439-45.
- 2 Arroll B, Khin N, Kerse N. Two verbally asked questions are simple and valid. *BMJ* 2003;327:1144-6.

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	213
Kennistoets	256
Ingezonden	257
POEM	258
Boeken	260
Proefschriften	261