

behoefte aan informatie van hun kant zo groot bleek, maar omdat goede informatie de onmisbare basis vormt voor bewust handelen en beslissen. De feitelijke invloed van informatie is beperkt in die zin, dat slechts weinigen er hun gedrag door laten beïnvloeden. Voor zover er bewust gekozen werd overwoog de keuze voor het observatiespreekuur en niet de vermijding ervan.

De algemene conclusie die wij aan het onderzoek menen te kunnen verbinden is dat daarin geen steun wordt gevonden voor de bewering dat patiënten het erg vervelend vinden als hun gesprek met de dokter door studenten wordt gevolgd, dat ze zich niet vrij voelen om alles te vertellen of dat de relatie tussen huisarts en patiënt of de kwaliteit van de hulpverlening er onder te lijden zou hebben. Wellicht kan dit voor veel huisartsen een punt van overweging zijn, wanneer hun medewerking wordt gevraagd bij het onderwijs in de huisartsgeneeskunde; er is namelijk nog een groot tekort aan opleiders!

Samenvatting. In een gezondheidscentrum werd onderzocht in hoeverre het observeren van het spreekuur door studenten invloed heeft op het verloop van het consult. Voorts werd onderzocht, of er bij de patiënten weerstand bestaat tegen observatie door derden en in welke mate de informatie die hierover wordt verstrekt, de patiënten ook werkelijk bereikt.

Summary. Teaching: to the patient's annoyance? A study was made at a health centre of the extent to which the presence of undergraduates as observers during consulting hours influences the course of consultations. Another question investigated was whether the patients are averse to observation by others, and whether the information supplied on this situation actually reaches the patients.

Haan, M. de en G. van Staveren. Het juniorcoassistentenschap huisartsgeneeskunde I. (1979) *huisarts en wetenschap* 22, 338-345.

Haan, M. de, M. Schmitz en G. van Staveren. Het juniorcoassistentenschap huisartsgeneeskunde II. (1979) *huisarts en wetenschap* 22, 427-433.

Hallie, P. J. Ervaringen met democratisering in de eerstelijns gezondheidshulpverlening. (1979) *Medisch Contact* 34, 609-612.

Rijpma, S. en W. A. A. M. Simons. Hoe (1980) *huisarts en wetenschap* 23, 26

Vijf jaar Withuiskrant*

REMY VAN DER GRINTEN**

Sinds 1974 wordt door het Withuis te Venlo een patiëntenkrant uitgegeven. Er is een redactie die voor het grootste deel uit patiënten bestaat, maar waarvan ook een huisarts deel uitmaakt. Conflicten over doelstellingen en eindverantwoordelijkheid zijn niet uitgebleven, evenmin als positieve reacties. De kardinale vraag is echter, of door zo'n patiëntenkrant de betrokkenheid van de mensen bij een gezondheidscentrum en - meer in het algemeen - bij de zorg voor de eigen gezondheid wordt bevorderd.

Inleiding

In 1969 besloten twee Venlose huisartsen te gaan samenwerken. Later kwamen daar nog twee jongere huisartsen bij. Zij vormden een maatschap. Spoedig daarna ontstond samenwerking met het maatschappelijk werk en de wijkverpleging. In 1973 werden de twee praktijkhuizen verruild voor een nieuw gebouw, het Withuis; hier werken thans vier huisartsen, vier wijkverpleegkundigen, één ziekenverzorgster, twee maatschappelijk werkenden en drie assistentes voor ongeveer tienduizend mensen, verspreid over Venlo-oost (ongeveer 40.000 inwoners).

De huisartsen-maatschap heeft vele jaren met het ziekenfonds onderhandeld. Dit heeft in 1978 geleid tot de Stichting Gezondheidscentrum Withuis, die het gebouw en de goodwill heeft overgenomen. De huisartsen en de assistentes zijn in dienst van de stichting, de anderen zijn gedetacheerd. De stichting

heeft een samenwerkingsovereenkomst met het ziekenfonds en het Withuis werkt met een begroting.

De Withuiskrant

De Withuiskrant is een vervolg op de berichten van de maatschap c.q. het Withuisteam over de in het voorgaande genoemde ontwikkelingen. De patiënten hadden hieraan part noch deel, evenmin als aan de eerste Withuiskrant, die bij de eerste verjaardag van het Withuis werd uitgegeven. Pas daarna werden de patiënten bij de krant betrokken.

In 1974 is er maar één uitgave geweest, in 1975 waren er twee, daarna telkens drie per jaar. Het gaat hierbij steeds om ongeveer 3500 exemplaren. Aanvankelijk werden de kranten vervaardigd door een commerciële drukkerij, maar sinds 1976 gebeurt dat door een gesubsidieerde instelling. De lay-out wordt meestal door de redactie verzorgd.

De eerste jaren werden de kranten per post verstuurd, later zorgden onze kinderen en hun vrienden voor de verspreiding. Dit gebeurde eerst met opgeplakte adressen, tegenwoordig met adreslijst-

* Naar een voordracht op de N.H.G.-referatendag op 12 mei 1979.

**Huisarts in het gezondheidscentrum Withuis te Venlo.

welkom is een arts-assistent in de huisartspraktijk? (1977) *Medisch Contact* 32, 1371-1373.

Thomassen, J. F. M. Kijken — bekeken worden. Een onderzoek naar de manier waarop patiënten observatie tijdens het spreekuur in het Gezondheidscentrum Osdorp beleven en ervaren. *Intern HIVU-rapport, Amsterdam, 1979.*

Thomassen, J. F. M. Het bezoek aan het Gezondheidscentrum Osdorp als onderdeel van het juniorkoassistentenschap huisartsgeneeskunde. *Intern HIVU-rapport, Amsterdam, 1979.*

Voort, J. P. M. van der. Eén huisarts is geen huisarts. Visie van patiënten op mogelijke samenwerking van huisartsen. *Huisartsen Instituut VU, Amsterdam, 1972.*

ten. De ervaring leert dat het moeilijk is de adressenlijst up-to-date te houden. Op de begroting van het Withuis is f 5000,- uitgetrokken voor de krant. Drie nummers per jaar blijven daar ruim onder. Nu er niet meer met gedrukte adressen wordt gewerkt, zijn de kosten per uitgave globaal f 1450,-: f 650,- voor het drukken en f 800,- voor het bezorgen.

De eerste krant, waarin praktijkvoorbeelden van samenwerking met maatschappelijk werkers en wijkverpleegkundigen werden gegeven, ontkende stormen van protest bij collegae huisartsen. Daarna werd het concept van de krant aan alle Venlose huisartsen ter inzage gestuurd. Later bleken twee critici voldoende. Er is nooit meer een op- of aanmerking geweest; in het jubileumnummer schreef een Venlose huisarts zelfs een artikel.

Vrijwel vanaf het begin heeft de Withuiskrant vraaggesprekken gepubliceerd, zowel met patiënten als met hulpverleners. De redactie vindt dit nog steeds een goede zaak. De behoefte om vanuit het Withuis te schrijven over de redenen van samenwerken en over de manier waarop, is na de eerste twee jaar verdwenen. Het lijkt aannemelijk dat een onduidelijke gezamenlijke doelstelling hierbij een rol heeft gespeeld. Deze onduidelijkheid kwam omstreeks die tijd binnen het Withuisteam aan het licht, toen eenmaal het in gebruik nemen van de nieuwbouw als doel bereikt was.

Ondanks geregelde verzoeken komen medische onderwerpen niet vaak voor in de Withuiskrant. In 1977 - vierde jaargang, nummer 1 - wordt daarmee voorgoed afgerekend op grond van de overweging dat er al voorlichting genoeg is: de Withuiskrant is voor zaken die (min of meer) rechtstreeks verband houden met het Withuis en zijn cliënten. Ook wordt voorzichtiger geweten op ieders eigen verantwoordelijkheid voor zijn gezondheid; hierbij wordt de gedachte van een patiëntenbibliotheek gelanceerd.

In 1977 - pas tijdens de vierde jaargang - ontstaat er een meerjarenlijn. Deze is een uitvloeisel van de doelstellingen van de krant, zoals die een jaar eerder zijn geformuleerd. De grondgedachte van die lijn is: rechten en plichten van hulpvrager en hulpverlener. Aan de orde komen: eigen huisarts, spoedgevallen, geheimhouding, informatie, uitleg; nog in voorraad zijn onder andere: plicht om verantwoordelijk te zijn voor de eigen gezondheid, plicht of recht van de huis-

arts om bepaalde medicijnen niet voor te schrijven en daarvan uitleg te geven. In de vierde en vijfde jaargang zijn zogenaamde oude recepten opgenomen, zoals bij opkomende keelpijn een gedragen oude kous om de hals knopen of bij kaalheid drie maal daags ochtendurine over de schedel laten lopen. Toen bleek dat sommigen daadwerkelijk overgingen tot deze therapieën, is de redactie er toch maar mee gestopt.

De redactie

De eerste twee Withuiskranten zijn door het Withuisteam verzorgd. Aan de oproep in het eerste nummer van de tweede jaargang om een redactie te vormen, is gelukkig door enkelen gehoor gegeven. In september 1975 werd het eerste echte redactieteam geboren, bestaande uit zes Withuisleden/patiënten, een Withuisteamlid en een echtgenote van een huisarts. Het verloop onder de redactie is niet groot geweest.

Bijna onmiddellijk werd de redactie geconfronteerd met het probleem van de eindverantwoordelijkheid: het Withuis geeft de krant uit, „dus”... heeft het voor het zeggen. Het heeft anderhalf jaar geduurd voor er wat duidelijkheid kwam in deze zaak en de strijd is vooral gestreden op het gebied van de doelstellingen van de krant. Het Withuisteam vond informatie het belangrijkste; de redactie had een veel bredere kijk op het doel van de krant, getuige de door haar vervaardigde „Doelstelling van de Withuiskrantredactie”. Deze hield in:

Met betrekking tot de patiënten: drempelverlagend, het Withuis dichterbij de patiënten brengen. Dat betekent:

- medisch-sociaal informeren, waardoor inzicht bij de patiënten in eigen gezondheid (in de ruimste zin) of ziekzijn bevorderd kan worden;
- mondiger worden van de patiënten (volgt uit het voorafgaande);
- mogelijkheid van discussie tussen patiënt en hulpverlener en tussen patiënten onderling.

Met betrekking tot de teamleden van het Withuis: het kenbaar maken van hun opvatting omtrent de gezondheidszorg en de wijze waarop zij daaraan gestalte willen geven. Dat betekent:

- de mogelijkheid van feed-back door patiënten;
- ontplooiën van preventieve activiteiten.

Met betrekking tot de gezondheidszorg in het algemeen: Voorlichting.

Hoewel de redactie geen bezwaar had tegen censuur door het Withuisteam,

vraagt zij zich na één jaar af, of er niet een statuut moet komen, waarin bepaald wordt wie het laatste woord heeft, de redactie of het Withuisteam. Mede naar aanleiding van het afkeuren door het Withuisteam van een conceptkrant kwam het tot een confrontatie. Het ging hierbij om een artikel „Op de vuist met het Withuis”, met daarin een interview met een ex-patiënte, die nogal ongezouten, ongenueanceerde kritiek uitte op een huisarts. De redactie vroeg zich toen zelfs af of er nog wel een krant moest uitkomen.

Toen pas, in het voorjaar van 1977, heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen het Withuisteam en de redactie. In dat gesprek zijn onder meer de volgende punten aan de orde geweest:

- de Withuiswerkers vragen of de patiënten wel behoefte hebben aan discussiemogelijkheden; de redactie antwoordt: ja, vooral met betrekking tot de eigen ervaringen in het Withuis;

- het Withuisteam voelt zich kwetsbaar en is bang voor kritiek, gezien de beginprikelen van het centrum, terwijl de redactie in de eerste plaats gericht is op het bevorderen van de mondigheid van de patiënten;

- de krant als spreekbuis: het Withuisteam vindt dit belangrijk, de redactie merkt op dat hiervan maar weinig gebruik wordt gemaakt. Het Withuisteam heeft immers nooit veel belangstelling getoond voor reacties en ingezonden stukken van patiënten en verder vindt het team dat de redactie moet komen met voorstellen over de manier waarop de krant zich kan ontwikkelen. Overigens is een netelige vraag van de redactie nooit door het Withuisteam beantwoord: welke doelstelling heeft het Withuis?

Na alle verwickelingen bleek de kracht van de redactie zo groot, dat de krant bleef verschijnen. Sedert eind 1976 is de gang van zaken als volgt: het concept wordt beoordeeld door het hele team, twee leden van het stichtingsbestuur en twee Venlose huisartsen. Er zijn nooit meer problemen geweest. Komt dat door een grotere voorzichtigheid van de redactie of door een ruimere opvatting van de beoordelaars?

Patiëntenparticipatie

De Withuiskrant verschijnt dankzij de inspanning van cliënten van het Withuis. Voor het zesde achtereenvolgende jaar is een groepje cliënten doende om drie afleveringen van de krant uit te geven. Dat is betrokkenheid in optima forma, zij het op kleine schaal.

Daarnaast bestaat het aandeel van de patiënten-leden van het Withuis uit reacties en ingezonden stukken. De oogst was het grootst na de eerste krant van maart 1974 ter gelegenheid van één jaar Withuis. Daar stond in: „Deze verjaardag is aanleiding weer iets te laten horen van de werkers in 't Withuis... o.a. om te proberen de betrokkenheid van degenen waarvoor wij werken, U en nog ongeveer 10.000 mensen in Venlo, te vergroten. Via de invulstrook hopen wij van de lezers te vernemen welke op- of aanmerkingen er zijn om het functioneren van het Withuis te kunnen verbeteren.”

Er kwamen zevenendertig schriftelijke reacties - het merendeel positief -, waarvan er hier enkele volgen:

- Ondergetekenden hebben nog nooit zo'n goede service en verzorging gehad van de dokters sinds het Withuis er is; af en toe mededelingen in de Withuiskrant geven toch een zekere verbondenheid met de arts.
- Wij vinden Withuis een uitstekende uitvinding.
- Onder de praktijk de dokter bellen is zeer storend vooral bij een gesprek met de dokter.
- Uw werkwijze vind ik prima: de oorzaak opzoeken is het belangrijkste goedkoper; misschien kan de ziektepremie dan eens omlaag.
- Mijns inziens zou een fysiotherapeut aan Uw centrum verbonden moeten zijn.*
- Ik heb in allen absoluut vertrouwen; als het wenselijk is voor de goede gang van zaken, moogt U mij gerust „overhevelen” naar een jongere collega.
- Vraag: Hebben artsen inzage in elkaars kaartsysteem?
- Zeer, zeer tevreden: eens praten als er tijd is. Vooral bij oudere mensen is dit dikwijls beter dan tabletten.
- Het contact huisartsen-patiënten gaat ons inziens zo verloren; wij zijn er niet op gesteld door een andere dokter behandeld te worden.
- Wij zouden het zéér toejuichen indien er een apotheek in de buurt zou worden gevestigd.*
- Vooral bezwaren tegen wisselende avonddiensten; gaarne mogelijkheid om eigen huisarts te hulp te roepen tot bijvoorbeeld 12 uur.

Het N.H.I. vond het „een voortreffelijk stukje communicatie en voorlichting”.

*Inmiddels is er een fysiotherapeutisch instituut gevestigd tegenover het Withuis en een apotheek op honderd meter afstand.

De oogst was het vruchtbaarst na de tweede krant (tweede jaargang, nummer 1), waarin een oproep stond zich op te geven voor de redactie. Er meldden zich zes Withuispatiënten.

In de loop der jaren zijn er enkele stukken geschreven door Withuispatiënten, onder andere over telefonische contacten, begeleiding van ziekenhuispatiënten, wachtkamerervaringen en nummertjes-systemen. Er zijn kruiswoordpuzzels op het Withuis gemaakt. Enkele malen is de loftrompet gestoken over het Withuis of een van de medewerkers. Zeer vaak hebben redactieleden een aantal patiënten geïnterviewd of een vragenlijst voorgelegd. Dat ging onder andere over pilcontrole, recht op eigen huisarts, spoedgevallen, geheimhouding, vijf jaar Withuis, recht op informatie en het afspraaksprekuren. De patiënten deden altijd geestdriftig mee. Naar aanleiding van de enquête over het recht op informatie is er een polemiekje geweest tussen een patiënt en een huisarts over het recht op inzage van de groene patiëntenkaart.

Eenmaal heeft een patiënt op verzoek van zijn huisarts een artikel geschreven over zijn (gunstige) ervaringen met het maatschappelijk werk. Een ingezonden brief over inspraak bij het beleid van het Withuis leidde tot vijftientig telefonische reacties bij de schrijver van de brief; helaas is daar destijds niets mee gedaan. Een vraag over een ombudsvrouw in het Withuis lokte slechts één reactie uit: geen bezwaar. Een vraag over een nieuwe arts-assistent zorgde voor vier positieve antwoorden.

De in de Withuiskrant aangekondigde mogelijkheid om een E.H.B.O.-cursus te volgen werd tweemaal door ruim twintig mensen aangegrepen. De mededeling dat de bloeddruk ook door de assistentes gemeten kon worden, heeft heel wat mensen in de armen van de dames gedreven. Verder bleken heel wat mensen hun wratten kwijt te willen na de aankondiging dat we in het Withuis met vloeibare stikstof gingen werken. Ook was er duidelijk meer vraag naar het wegsputten van kleine spataderen na een melding in de Withuiskrant dat twee huisartsen dat deden.

Op een artikel waarin gevraagd werd naar vervelende ervaringen, kwam geen reactie en het aanbod dat het Withuis ter beschikking staat van zelfhulpgroepen, vond slechts bij acht mensen weerklank.

Bij elkaar zijn dus ongeveer 150 mensen min of meer direct betrokken geweest bij de Withuiskrant.

Nevenverschijnselen

Naast de genoemde vormen van betrokkenheid zijn er verschijnselen, die niet getalsmatig zijn uit te drukken, maar wel van belang zijn. Zo is er de vergemakkelijking van het contact van patiënten met de huisartsredacteur. Vooral in het begin - en nog steeds bij de komst van een nieuwe patiënt-redacteur - wordt de huisarts-redacteur bestookt met vragen en opmerkingen (feed-back over zijn eigen werken en dat van andere Withuisleden), die men in de spreekkamer nooit hoort. Niet alleen de redactieleden zelf, maar ook hun familie, vrienden en kennissen maken gebruik van dit kanaal.

Zo zijn er ook meer contacten van patiënten-redactieleden met de andere werkers in het Withuis: bij interviews, bij het samenwerken met de assistentes en natuurlijk bij het gesprek tussen het Withuissteam en de redactie. Ook ontstaat wat meer contact tussen Withuispatiënten onderling: in de redactie, bij het interviewen en tijdens de E.H.B.O.-cursussen.

Tenslotte is door toedoen van de redactie een welkomstfolder voor nieuwe patiënten samengesteld.

Slot

Het is moeilijk om aan de hand van deze verzameling feiten een oordeel te vormen over de mate waarin de betrokkenheid van de patiënten bij het gezondheidscentrum bevorderd is. Het stemt in ieder geval hoopvol, dat de Withuiskrant na vijf jaar levensvatbaar is gebleken: er is steeds een acht- à tienhoofdige redactie die geestdriftig kopij verzamelt en driemaal per jaar een krant uitbrengt.

Dat de krant gelezen wordt, valt op te maken uit de veelal mondelinge reacties van patiënten op elk nieuw nummer, vooral naar aanleiding van organisatorische mededelingen. Het betrekkelijk kleine aantal rechtstreeks betrokkenen is wellicht te verklaren met een uitspraak van een van de leden van de redactie: „De meeste mensen hebben geen belangstelling voor hun gezondheid voor het moment dat ze ziek worden; iemand zal pas echt betrokken raken bij de zorg om zijn gezondheid, als hij die zorg nodig heeft.” Niettemin overheerst de indruk dat een vrij groot aantal Withuisbezoekers dankzij de Withuiskrant met meer is geconfronteerd dan uitsluitend doktershulp.

Samenvatting. Bij het uitgeven van een patiëntenkrant door het gezondheidscentrum Withuis deed zich het probleem voor, bij wie de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de inhoud zou moeten berusten. Hierbij speelde zowel de onderlinge relatie tussen de redactie en het Withuisteam een rol, als een verschil in opvatting over het doel van de Withuis-krant. Na vijf jaar is de levensvatbaarheid van de krant gebleken: driemaal per jaar een goed verzorgde uitgave, dankzij de inzet van een aantal geestdriftige cliënten. De kring van betrokkenen bestaat uit meer mensen dan alleen diegenen, die rechtstreeks met de samenstelling te maken hebben en er lijkt door de Withuiskrant belangstelling te zijn gewekt voor meer dan uitsluitend doktershulp.

Summary. The Withuis newsletter five years old. The publishing of a newsletter for the patients by the Withuis health centre posed the problem of the ultimate responsibility for its substance. Both the relation between the editors and the Withuis team and a difference in views on the objective of the newsletter played a role in this respect. The viability of the newsletter is clear after five years: three times a year, a well-made newsletter is published by virtue of the efforts of several enthusiastic clients. Those involved are not only those directly involved in the making of the newsletter, and the Withuis newsletter seems to have aroused interest in more than merely medical care.

Nota Bene

Gezien de te verwachten psychosexuele complicaties moet de indicatie tot uterus-extirpatie met evenveel zorgvuldigheid worden gesteld als die tot een totale prostatectomie.

De betalingsregeling voor huisartsenin-opleiding betekent een niet-gerechvaardigde onderschatting van het huisartsenvak ten opzichte van andere specialismen.

Tijdens de ongecompliceerde ontsluitingsperiode is verbale anaesthesie de eerst aangewezen vorm van sedatie en pijnstilling.

(Stellingen bij: H. M. Vemer. Lactational amenorrhoea. *Dissertatie Nijmegen*, 1979)

Ingezonden

Revaccinatie tegen pokken

The joy I felt at the prospect before me of being the instrument destined to take away from the world one of its greatest calamities . . . was so excessive that . . . I have sometimes found myself in a kind of reverie.

*Geciteerd door J. Baron
Life of Edward Jenner*

Op 26 oktober 1979 verklaarde de Directeur-Generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie te Nairobi ter gelegenheid van de vaststelling van het feit dat in Kenya, Somalieland, Ethiopië en Djibouti sedert twee jaar geen natuurlijke transmissie van variola had plaatsgevonden, dat de wereld bevrijd was van variola. Op de wereldgezondheidsvergadering in het voorjaar van 1980 zal dit feit voor het forum der naties officieel worden vastgesteld.

Vaccinatie tegen pokken is hiermee een medisch overbodige en dus onjuiste handeling geworden. Nadat de Inentingwet 1939 bij wet van 5 november 1975 was ingetrokken, is er van de zijde van de overheid op aangedrongen, ook ten aanzien van primovaccinatie van (oudere) personen die in het kader van het internationale reizigersverkeer een vaccinatie tegen pokken dienden te ondergaan, grote terughoudendheid te betrachten en bij voorkeur gebruik te maken van een schriftelijk verzoek om vrijstelling van vaccinatie. De tekst van een dergelijk verzoek is onlangs nog aan alle artsen in Nederland gezonden.

Revaccinaties werden tot dusverre — behoudens bij contra-indicaties — door vele artsen nog wel verricht. Naar de mening van ondergetekenden, allen belast met preventieve begeleiding van reizigers in het internationale verkeer, kan men, gezien de inmiddels officieel bereikte eradicatie van pokken, revaccinatie op praktische (en niet medische!) gronden zoveel mogelijk trachten te beperken tot zeelieden (en daarmee gelijk te stellen groepen) en de veelal jeugdige personen die over land door Azië of Afrika trekken („overlanders“). Ten aanzien van alle overige reizigers dient ten aanzien van revaccinatie grote terughoudendheid te worden betracht. Evenals voor primovaccinatie kan daarbij de voornoemde schriftelijke verkla-

ring van vrijstelling van vaccinatie worden uitgereikt. Als reden van dit verzoek kan „risk of vaccination“ worden vermeld.

Het is aannemelijk dat in de komende maanden het aantal landen dat voor toelating nog een geldig bewijs van inenting tegen pokken vraagt, verder — waarschijnlijk drastisch — zal dalen. Ondergetekenden zijn van oordeel dat op bovenvermelde wijze het aantal complicaties van revaccinatie tegen pokken bij gevaccineerden en — even belangrijk! — hun contacten zoveel mogelijk kan worden beperkt tot het moment dat deze inenting door geen enkel land meer zal worden gevraagd.

Dr. J. Huisman, G.G. & G.D.,
Rotterdam

Dr. H. Bijkerk, G.H.I., Leidschendam
R. Coutinho, arts, G.G. & G.D.,
Amsterdam

Prof. Dr. A. de Geus, Koninklijk
Instituut voor de Tropen, Amsterdam
N. Julsing, arts, Rijksgeneeskundige
Dienst, 's-Gravenhage

Dr. J. L. M. Lelijveld, G.G. & G.D.,
Utrecht

Dr. E. J. Ruitenbergh, R.I.V.,
Bilthoven

Dr. P. C. Stuijver, Havenziekenhuis,
Rotterdam

Dr. H. L. Wolff, Instituut voor
Tropische Geneeskunde, Leiden

Vasectomie oorzaak van atherosclerose?

Het Gaubius Instituut TNO is van vele zijden benaderd met de vraag of vasectomie risicoverhogend kan werken met betrekking tot het optreden van hart- en vaatziekten. De aanleiding is onder andere een artikel van *Alexander and Clarkson* (1978). In dit artikel wordt gerapporteerd dat in een groep van tien cynomolgus apen op cholesterol- en vetrijk dieet de vijf gevasectomeerde dieren ernstiger atherosclerose vertoonden dan de vijf dieren die wel geopereerd, maar niet gevasectomeerd waren.

Op grond van tot nu toe bekende gegevens kan ons inziens geen algemene uitspraak gedaan worden. De waarnemingen zijn gedaan bij een apesoort die, in tegenstelling tot de mens, zeer gevoelig is voor cholesterol in het dieet. Als ge-