

## An international glossary for primary care

De classificatiegroep van de WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians) heeft een *glossary* (verklarende woordenlijst) gemaakt met definities van veel voorkomende begrippen in de huisartsgeneeskunde. Deze lijst is volledig afgedrukt in deze aflevering van *huisarts en wetenschap*.

De redactiecommissie is van mening, dat deze belangrijke informatie de lezers niet onthouden mag worden. Het is voor de Nederlandse huisarts belangrijk kennis te nemen van wat er internationaal op het terrein van de huisartsgeneeskunde gebeurt. Bovendien vindt hij in de *glossary* een duidelijk begrippenkader ten behoeve van wetenschappelijk werk en wetenschappelijke publikaties. De redactiecommissie van *huisarts en wetenschap* beveelt toekomstige auteurs aan dit begrippenkader zoveel mogelijk te hanteren en bij afwijking daarvan precies aan te geven wat het verschil is. De lezer van *huisarts en wetenschap* mag er – na een overgangperiode – van uitgaan dat deze internationaal aanbevolen begrippen in ons tijdschrift gehanteerd zullen worden.

Ik wil hier op een aantal belangrijke punten wijzen.

In de eerste plaats valt op, dat *primary care* en *family physician/general practitioner* wat anders gedefinieerd zijn dan in de zogenaamde Leeuwenhorst-definitie. Wanneer men echter rekening houdt met de enorme internationale variatie – uiteraard groter dan de variatie in West Europa – dan kan de Nederlandse huisartsgeneeskunde zich in de gebruikte definities heel behoorlijk vinden.

Graag wil ik wijzen op de uitnodiging van de werkgroep aan andere werkers in de eerste lijn om ook een definitie te presenteren van hun aandeel in de hulpverlening.

In de definitie van het *Health care team* ontbreekt helaas de gedeelde verantwoordelijkheid. Mag het in Nederland bijna gewoon zijn dat verant-

woordelijkheid door hulpverleners van verschillende pluimage gedeeld wordt, dat is in de meeste landen niet het geval, zodat de definitie daar rekening mee houdt.

Het is belangrijk dat de omschrijving van het gezin zich richt op de groep mensen die tezamen een huishouding vormen. Hierop aansluitend is het belangrijk dat de omschrijving van de actieve, ingeschreven patiënt en het actieve, ingeschreven gezin ondubbelzinnig is. Het gaat erom dat ten minste één gezinslid gedurende de afgelopen twee jaar daadwerkelijk met de huisarts in contact is geweest. Deze definitie maakt internationaal gezien ook het *denominator*-probleem wat eenvoudiger. Daartoe draagt overigens ook de omschrijving (ten behoeve van onderzoek) van de ingeschreven praktijkpopulatie bij. Het gaat dan om het totaal van alle actief geregistreerde patiënten halverwege een onderzoeksperiode. Veel verwarring die in de internationale literatuur bestaat, kan verdwijnen wanneer iedereen zich houdt aan de omschrijvingen van het *probleem*, de *episode*, en het *contact*. Overigens zal dat in de Nederlandse verhoudingen weinig problemen bieden. Tenslotte zijn de omschrijvingen van de verschillende ratio's ook voor ons van praktisch belang en verdienen zij navolging.

Afgezien van de directe betekenis van de *glossary* zijn drie aspecten van bijzonder belang: de consensus, het samenwerkingsaspect en de internationale betekenis.

Het is belangrijk dat de *glossary* rust op consensus. Voor geen enkel land biedt de lijst een exacte weergave van wat zich aldaar in de eerstelijns gezondheidszorg afspeelt. De consensus die bereikt is, houdt ook in dat geen enkel lid van WONCA onoverkomenlijke problemen met de *glossary* heeft. Niet alleen zijn de leden van de classificatiecommissie het met elkaar eens geworden, ook de huisartsenorganisaties in alle deelnemende landen zijn in de gelegenheid gesteld kritiek op de *glossary* in het ontwerpstadium te geven.

De *glossary* is het produkt van een bijzondere vorm van samenwerking. Verreweg het meeste werk is met behulp van onderlinge correspondentie verricht. Dit blijkt een uitermate efficiënte werkwijze waarbij de discussianten gedwongen worden expliciet en met betrekkelijk weinig woorden aan te geven wat zij nu precies willen. De sporadische vergaderingen worden ook werkelijk gebruikt om samen te werken. Het is immers slechts zelden mogelijk om de leden van de classificatiecommissie uit de hele wereld op één plek samen te krijgen. Een ieder is zich daarvan zo goed bewust dat de bekende vergaderstijl, waarbij in oeverloos van standpunt naar standpunt gezwakt wordt, weinig aanhang vindt. Het paradoxale belang van internationale samenwerking voor een klein land als Nederland – waar niet zelden weinig vruchtbaar wordt vergaderd – is dat het aanbevelingswaardig kan zijn om, wanneer er werkelijk iets gepresteerd moet worden, vaker te werken met schriftelijke bijdragen en minder met vis-à-vis contacten.

Tenslotte is de *glossary* een van de tastbare blijken van internationale samenwerking in de huisartsgeneeskunde binnen de WONCA. De lezers

van *huisarts en wetenschap* zijn inmiddels vertrouwd met de *International classification of health problems in primary care*. Overigens is de classificatiecommissie van WONCA bijna klaar met een boek met definities van in de ICHPPC-2 gebruikte rubrieken. De verwachting is dat deze definities de internationale huisartsgeneeskunde zal vereenvoudigen.

Eveneens op het gebied van de classificatie van problemen waarmee huisartsen in aanraking komen, liggen de vorderingen op het gebied van een *Reason for contact*-classificatie en van een classificatiesysteem waarin, naast somatische problemen, ook psychologische en sociale problemen expliciet naar voren komen (een drie-assige classificatie).

Tenslotte vormt de FAMLI een goede start om meer inzicht te krijgen in de literatuur die voor de eerstelijns gezondheidszorg van belang is. Niet alleen de *glossary* maar ook de ICHPPC-2 en de FAMLI verdienen als wezenlijke onderdelen van de huisartsgeneeskunde in Nederland erkend te worden.

Dr. H. Lamberts