

Wie wat bewaart, heeft wat

Het lezen van artikelen in vaktijdschriften is voor huisartsen waarschijnlijk de meest gebruikte vorm om bij te blijven. Het probleem is echter hoe men het gelezene zodanig kan opbergen, dat het ook in de toekomst toegankelijk blijft. W. H. J. M. van den Bosch, huisarts te Lent, doet een voorstel voor het opzetten van een bescheiden archief.

Inleiding

Een maand geleden heb ik op een nascholingsavond een prachtig behandel-schema gezien voor patiënten met chronische bronchitis. Keurig op een briefje geschreven. Waar is dat briefje toch gebleven? Briefje kwijt...

Op het zuigelingenbureau wil een moeder haar kind een alternatieve voeding geven. De folder die ik daarover kort geleden kreeg, kan ik niet meer terug vinden...

In discussie met een collega houd ik het er op dat Bürowwater obsoleet is. Ik weet bijna zeker dat het zo is, maar waar heb ik dat toch gelezen? In een boek? In een tijdschrift? Of toch in het *Geneesmiddelenbulletin*? Ga maar zoeken...

De stroom van informatie voor de huisarts wordt steeds groter. De meeste huisartsen ontvangen, gevraagd of ongevraagd, verschillende tijdschriften. Er komt een toenemende hoeveelheid informatie (van de Geneeskundige Inspectie, het RIV, de beroepsorganisaties) door de brievenbus, nog buiten beschouwing gelaten wat de industrie je toestuurt. Het aantal nascholingsactiviteiten waaraan huisartsen kunnen deelnemen, stijgt ieder jaar.

De noodzaak om orde te scheppen in deze toenemende brij van informatie dringt zich steeds meer op. Een systeem om overzichtelijk te rangschikken en binnen bereik te hebben wat men onthouden wil of beschikbaar wil houden, zou uitkomst kunnen bieden.

Lezen is nog steeds de meest voor de hand liggende methode om kennis op peil te houden. Het is goedkoop. Men

kan zelf plaats en tijd bepalen en men heeft de mogelijkheid het gelezene nog eens na te zien. Over het hanteren en bewaren van medische literatuur is echter weinig gepubliceerd. In de boeken van *Ten Cate*, *Van Es*, *Medalie*, *Morrell* en *Rakel* zoekt men tevergeefs naar dit onderwerp. Blijkbaar wordt aangenomen dat het kiezen, lezen, verwerken en bewaren van literatuur voor de huisarts een vanzelfsprekende en eenvoudige zaak is.

Er zijn enkele uitzonderingen. Huygen geeft in zijn *Het hanteren van medische literatuur* (in *Bremer e.a.*) aanwijzingen voor het opzoeken van literatuur als voorbereiding voor een studie, voordracht of publikatie. Voor diegenen die lezen om bij te blijven, beschrijft hij wát te lezen, hoe te lezen en hoe terug te vinden wat men heeft gelezen. Hij stelt voor een archief te maken met systeemkaartjes. Als knelpunt noemt hij het kiezen van trefwoorden. Als iedereen zijn systeem van eigen trefwoorden voorziet, wordt een dergelijk archief bijzonder moeilijk toegankelijk voor anderen. *Van der Velden* geeft een reeks adviezen voor het selecteren van voor de huisarts relevante literatuur. Daarnaast noemt hij een aantal tijdschriften waarop de huisarts zich zou kunnen abonneren. Tenslotte beschrijft *Thomas* een manier waarop de huisarts zijn eigen gegevens kan aanvullen met gegevens uit de literatuur.

Een inventarisatie

Wat lezen huisartsen? Hoe verwerken zij de door hen gelezen literatuur? Waar laten zij de informatie die zij belangrijk genoeg vinden om te bewaren?

Om hierover een idee te krijgen heb ik een aantal huisartsen in mijn omgeving benaderd. In eerste instantie heb ik vijftien huisartsen-stafleden, verbonden aan het Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut een korte vragenlijst voorgelegd over het bewaren van informatie. Nadien benaderde ik veertien arts-assistenten, negen huisartsenopleiders en zestien willekeurige huisartsen in mijn omgeving met een meer uitgebreide vragenlijst. Geen van deze vierenvijftig artsen weigerde zijn medewerking.

- *Aan lezen bestede tijd.* Ieder van de ondervraagden vond het lezen van vakliteratuur een belangrijk middel om bij te blijven. Door velen werd opgemerkt dat men over het algemeen minder las dan men zou willen.

Op de vraag hoeveel tijd men daadwerkelijk besteedt aan lezen, liepen de antwoorden uiteen van een half tot tien uur per week met een gemiddelde van 3 uur.

- *Op welke tijdschriften is men geabonneerd?* In de door mij gevraagde groep bleek de keuze vrij uniform. De meeste artsen zijn geabonneerd op het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en *Huisarts en Wetenschap*. *Medisch Contact* ontvangen zij als lid van de KNMG. Aan allen worden de free-circulation bladen *Modern Medicine* en *Patient Care* toegezonden.

- *Waardering van de lezers.* Gevraagd naar de waardering valt op dat *Huisarts en Wetenschap* als het meest waardevolle tijdschrift voor de huisarts wordt beschouwd. Deze waardering is het grootst onder de groepen arts-assistenten en huisartsopleiders. Bij de overige huisartsen was het verschil in waardering tussen *Huisarts en Wetenschap* en bijvoorbeeld het *Tijdschrift voor Geneeskunde* minder groot.

Een tweede opvallend punt betreft het verschil in waardering tussen de beide gratis verspreide tijdschriften. In het algemeen vindt men deze tijdschriften redelijk waardevol voor huisartsen. De groep arts-assistenten maakt opvallend veel onderscheid: *Patient Care* wordt door hen zeer hoog en *Modern Medicine* zeer laag gewaardeerd.

- *Wat lezen huisartsen graag?* In de vragenlijst kon men aangeven of men een bepaald artikel met plezier zou gaan lezen dan wel bij het doorbladeren van het tijdschrift zou overslaan. De respondenten zijn vooral geïnteresseerd in artikelen rond casuïstiek, artikelen gericht op nascholing en artikelen over toepassing in de huisartspraktijk. Als auteurs zien zij liever huisartsen dan

specialisten of gedragswetenschappers. Artikelen die de kans lopen overgeslagen te worden, zijn die met veel schema's, over pathologie of pathofysiologie, over epidemiologie en over praktijkvoering.

• *Hoe bewaren huisartsen informatie?* Om hier wat zicht op te krijgen, werden aan de negenendertig artsen uit de hierboven genoemde groepen en aan vijftien huisartsen-stafleden van het NUHI twee vragen voorgelegd:

„U bent op een nascholingscursus waar een collega iets vertelt wat u zegt de moeite waard lijkt om te onthouden. Wat doet u?”

De oogst is hier schraal. De meeste ondervraagden luisteren, schrijven niets op of noteren wel wat op een los briefje, maar dat briefje raakt men binnen de kortste keren kwijt. Slechts enkele huisartsen beschikken over een systeem, waarin zij ook gegevens van nascholingscursussen verwerken. Enkele anderen gebruiken hiervoor notitieblokjes die waarschijnlijk nog uit hun co-assistententijd stammen. Wat dit punt betreft bestaan er weinig verschillen tussen de verschillende groepen respondenten.

„Wat gebeurt er met de tijdschriften waarop u geabonneerd bent?”

Driekwart van de ondervraagden, onder wie alle arts-assistenten en alle huisartsen uit de omgeving, had geen systeem om gelezen literatuur gemakkelijk terug te vinden. Tijdschriften worden weggegooid, op grote stapels op zolder bewaard of ingebonden. Stafleden en opleiders blijken vaker een systematische opbergmethode te hanteren dan andere huisartsen. De volgende vormen kwamen naar voren:

– het bewaren van alle tijdschriften, al dan niet ingebonden, en het tegelijkertijd bijhouden van een archief waarmee belangwekkende artikelen kunnen worden opgespoord;

– het uitscheuren van belangrijke artikelen en deze bewaren per onderwerp; de rest van het tijdschrift wordt weggegooid;

– combinaties van beide.

Een catalogus of coderingssysteem om de literatuur naar onderwerp te rangschikken ontbrak bij bijna alle respondenten.

Voorstel voor een archief

Als ik resultaten van mijn bescheiden inventarisatie overzie, komt het mij voor dat er vele opbergssystemen te bedenken zijn, die zouden kunnen voldoen. Voor welk systeem ook gekozen

wordt, het grootste probleem vormt de keuze van de trefwoorden. Als bijvoorbeeld gekozen wordt voor een indeling naar orgaansystemen, is het geheel louter medisch gericht en ontbreekt de mogelijkheid andere onderwerpen, zoals sociaal-maatschappelijke, te archiveren. Een forse beperking van het aantal trefwoorden geeft in de toekomst problemen bij het terugzoeken. Een te grote verscheidenheid aan trefwoorden maakt het daarentegen moeilijk te kiezen onder welk onderwerp het desbetreffende artikel kan worden opgeborgen.

Een volgend probleem is de toegankelijkheid voor anderen. In situaties waarin met anderen wordt samengewerkt, is het nuttig dat dezen ook op een eenvoudige wijze informatie uit het systeem kunnen betrekken.

Om aan al deze problemen tegemoet te komen trachten enige huisartsen verbonden aan het NUHI aan te sluiten bij de rubricering van het archief van dit instituut. Hiervoor is een duizend items tellende lijst samengesteld met als kern de zeshonderd „diagnose-codes” van de E-list (de diagnose-classificatielijst die op het NUHI gebruikt wordt voor de Continue Morbiditeits Registratie), aangevuld met vierhonderd trefwoorden voor andere huisartsgeneeskundige onderwerpen. Deze lijst bevat ook een alfabetisch register, waardoor het gemakkelijk is de juiste code voor een onderwerp te vinden en ook om terug te zoeken wat men over een bepaald onderwerp heeft verzameld*.

Een eenvoudig eigen systeem kan men opzetten door het aanschaffen van een hangmappendrager met twintig hangmappen. In iedere hangmap is plaats voor vijftig opeenvolgende codes van de lijst.

Als men een artikel uit een tijdschrift wil bewaren, wordt het uitgescheurd. De juiste code wordt opgezocht en op het artikel vermeld. Het artikel wordt op volgorde in de desbetreffende hangmap geplaatst. Door artikelen over hetzelfde onderwerp zo achter elkaar te plaatsen dat de meest recente artikelen vooraan staan, kan men het terugzoeken vereenvoudigen. Op dezelfde wijze kunnen folders, adressen, korte samenvattingen van nascholingen, behandelingschema's en dergelijke opgeborgen worden.

* Inlichtingen over de E-list zijn te verkrijgen bij A. J. Hemsing, beheerder, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen; telefoon 080 - 514411.

Beschouwing

Om een dergelijk archief goed te laten functioneren dient het te worden bijgehouden. Het lijkt belangrijk om in het begin niet te enthousiast te zijn met verzamelen. Men moet alleen datgene verzamelen wat voor de toekomst relevant is, anders raakt het systeem al snel „vervuild” met weinig ter zake doende informatie.

Men dient enige schroom te overwinnen om artikelen uit tijdschriften te scheuren en de rest weg te gooien. Als op één blad meer dan een artikel staat, kan een korte notitie op een los blaadje aangeven onder welk codenummer beide artikelen zijn opgeborgen.

Heeft men na het uitscheuren en weggoien van tijdschriften informatie nodig die men zelf niet bewaard heeft, dan kan men altijd terugvallen op een bibliotheek. Niet alleen ieder huisartseninstituut maar ook ieder ziekenhuis bezit een bibliotheek waar gangbare (ook huisartsen) tijdschriften bereikbaar zijn (*Kluft*). Het is meestal niet moeilijk hulp te krijgen bij het zoeken. In de meeste gevallen worden op verzoek kopieën vervaardigd, eventueel tegen een geringe onkostenvergoeding.

Over systematisering van literatuurgegevens is natuurlijk heel wat meer te vertellen dan in deze regels aan de orde is gekomen. De grootste problemen vormen echter nog steeds de zeer eenvoudige uitgangspunten waarvan in dit artikel sprake is.

Cate, R. S. ten. De praktijkvoering van de huisarts in solo- en groepspraktijk. *Stenfert Kroese, Leiden*, 1973.

Es, J. C. van. Patiënt en huisarts. *Bohn Scheltema & Holkema, Utrecht* 1980.

Huygen, F. J. Het hanteren van medische literatuur. In: G. J. Bremer, J. C. van Es en A. Hofmans (red.). Inleiding tot de huisartsgeneeskunde. Tweede druk. *Stenfert Kroese, Leiden*, 1974.

Kluft, O. De medische bibliotheek in het kleine en middelgrote ziekenhuis. (1981) *Ned. T. Geneesk.* **125**, 612-616.

Medalie, J. H. Family medicine. *William and Wilkins, Baltimore*, 1978.

Morrell, D. C. An introduction to primary medical care. *Churchill Livingstone, London, etc.*, 1976.

Rakel, R. Principles of family medicine. *Saunders, Philadelphia etc.*, 1978.

Thomas, S. Het zoeken en beoordelen van literatuur. (1980) *Huisarts en Wetenschap* **23**, 457-458.

Velden, H. G. M. van der. Huisarts en lezen: wat en hoe? (1974) *Huisarts en Wetenschap* **17**, 322-324.