

De Journal of the Royal College of General Practitioners

C. VAN WEEL

De Journal of the Royal College of General Practitioners is de officiële maandelijkse uitgave van de Royal College of General Practitioners, het Britse huisartsengenootschap. Inmiddels is de 37e jaargang voltooid en de 'Journal' is daarmee het oudste wetenschappelijke tijdschrift voor de huisartsgeneeskunde – zeven jaar ouder dan Huisarts en Wetenschap. Een impressie van de 36e jaargang en een vergelijking met een selectie uit Huisarts en Wetenschap.

Inleiding

Reeds bij een eerste beschouwing van de *Journal of the Royal College of General Practitioners* vallen de overeenkomsten met *Huisarts en Wetenschap* op: naast de leeftijd zijn dat de binding aan een wetenschappelijke vereniging, de combinatie van wetenschappelijke produkten (onderzoeksartikelen) met op de gedachtenvorming en ontwikkeling van de huisartspraktijk gerichte bijdragen, en het in de tijd wisselende multidisciplinaire karakter van het huisartsgeneeskundig onderzoek.

Deze duidelijke overeenkomsten, gevoegd bij de parallelle ontwikkeling van het vakgebied in de twee landen, heeft de redactiecommissie van *Huisarts en Wetenschap* reeds eerder doen besluiten de *Journal* aan te bevelen in de aandacht van onze lezers. Bij deze gelegenheid moge dit worden herhaald, waarbij een globale beschrijving van de inhoud ter ondersteuning dient. Achtereenvolgens komt aan de orde:

- de opbouw van het blad: de gehanteerde rubrieken;
- de auteurs: wie erin publiceren;
- de onderwerpen: wat de lezer erin kan vinden;
- de gehanteerde methoden.

Deze gegevens zijn gebaseerd op een analyse van de volledige 36e jaargang (1986), waarin alle gepubliceerde artikelen zijn betrokken. Alleen de korte

Prof. dr. C. van Weel, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, Verlengde Groenestraat 75, 6525 EJ Nijmegen.

samenvattingen van voordrachten uit het WONCA-nummer (juni) zijn buiten beschouwing gelaten.

Ter vergelijking is een analyse beschikbaar van artikelen in *Huisarts en Wetenschap* waarbij een Engelse synopsis werd gepubliceerd: 36 onderzoeksverslagen, gepubliceerd tussen januari 1984 en maart 1986.¹

Rubrieken

De 36e jaargang omvat 584 redactionele pagina's. Hierbij dient te worden aangekend dat reclame en informatie over het lidmaatschap en de diverse uitgaven van de College op redactionele pagina's zijn afgedrukt. Ter vergelijking: de 29e jaargang van *Huisarts en Wetenschap* (1986) bevatte 400 pagina's exclusief advertenties.

De volgende rubrieken zijn over deze pagina's verdeeld:

- redactionele commentaren (38 – gemiddeld drie per nummer);
- oorspronkelijke artikelen (78);
- ter discussie, reviews en casusbesprekingen (te samen 22).

Daarnaast werden drie voordrachten gepubliceerd; het is regel dat de twee

erevoordrachten die de College jaarlijks organiseert, de William Pickles lecture en de McKenzie lecture, steeds integraal worden afgedrukt.

Ingezonden brieven (een zeer levendige rubriek), nieuws uit de College en boekbesprekingen voltooien ieder nummer.

Auteurs

De meeste artikelen hebben meer dan één auteur. Met name geldt dit voor de wetenschappelijke artikelen, waarvan ruim tweederde twee of meer schrijvers heeft.

Zoals te verwachten, vormen huisartsen de belangrijkste groep auteurs: zij zijn – hetzij alleen, hetzij samen met een arts-assistent, verpleegkundige, medisch specialist of gedragswetenschapper – verantwoordelijk voor driekwart van de publikaties (tabel 1).

Bij de samenwerking met anderen valt het aandeel van de statisticus als mede-auteur op: bij negen van de 78 oorspronkelijke bijdragen. Daarnaast is in drie gevallen de statisticus (eerste) auteur bij de artikelen waarbij geen huisarts was betrokken. Gedragswetenschappers en sociaal-geneeskundigen vormen hierbij de belangrijkste groep co-auteurs.

Ter vergelijking: de beschikbare selectie uit *Huisarts en Wetenschap* kende eveneens tweederde van de gevallen meer dan één auteur. Dit zijn ook hier in meerderheid (84 procent) huisartsen. In de Engelse artikelen lijkt daarbij vaker samenwerking te bestaan van huisartsen met medisch specialisten, in

Tabel 1 Auteurs naar discipline.

	Oorspronkelijk artikel	Overige
Huisarts	16	11
Twee of meer Huisartsen	10	1
Huisarts(en) en arts-assistent(en)	3	–
Huisarts(en) met andere discipline	30	5
Arts-assistent(en)	3	–
Overigen	16	8
Totaal	78	25

Tabel 2 Onderwerpen en methoden van de 78 oorspronkelijke artikelen.

	Totaal	Klinische gegevens	Registratie	Administratie	Enquête
Preventie/curatie	28	19	–	2	7
Voorwaarden	19	3	5	6	5
Psychosociaal	14	11	–	–	3
Verrichtingen	8	7	–	1	–
Attitude	6	–	–	–	6
Onderwijs	3	–	–	1	2

de Nederlandse selectie is er meer samenwerking met gedragswetenschappers.

Onderwerpen

Tabel 2 bevat een overzicht van de onderwerpen waaraan de 78 oorspronkelijke artikelen zijn gewijd. Het brede karakter van de huisartsgeneeskunde komt daarin naar voren.

Dat is ook het geval bij een meer gedetailleerde beschouwing: hypertensie levert met vijf artikelen de grootste bijdrage aan de rubriek preventie/curatie, die daarnaast onder andere aandacht besteedt aan screening op rubella, ante- en postnatale depressie, erythema infectiosum, otitis media en lage rugpijn.

Onder 'structurele en voorwaardelijke aspecten' komt het onderwerp registratie, al of niet in combinatie met automatisering, met vijf artikelen het meest frequent aan de orde. Daarnaast vindt de lezer hier toetsing (vier maal) en continuïteit van de zorg, maar ook typisch lokale zaken als door huisartsen beheerde verpleeghuizen en EHBO-voorzieningen.

In de rubriek psychosociale onderwerpen valt een serie van vier artikelen te vermelden over de gevolgen van werkloosheid op de gezondheidstoestand. Veel bijdragen in deze reeks richten zich op de effecten van diverse interventies.

Een vergelijking met de serie uit *Huisarts en Wetenschap* leert dat er een grote mate van overeenkomst bestaat, met wat minder nadruk op het somati-

sche ('preventie/curatie') aspect en een sterkere belichting van het aspect 'voorwaarden' en ook van psychosociale aspecten. Wat dit laatste betreft, lijkt de Engelse benadering traditioneler vanuit vooral een sociaal-psychiatrische optiek.

Gebruikte methoden

Tabel 2 bevat eveneens een overzicht van de methoden die in de geanalyseerde 78 oorspronkelijke artikelen worden gehanteerd. De nadruk ligt daarbij op het gebruik van patiëntgebonden, klinische gegevens: 50 procent van de gepubliceerde onderzoeken ontleent daaraan zijn (belangrijkste) informatie. Dit geldt nadrukkelijk ook voor de psychosociaal georiënteerde bijdragen. Enquêtes of andere in-vitro technieken komen vooral aan de orde bij de onderzoeken die op attitudes van patiënten en huisartsen betrekking hebben.

Ook hier bestaat er globaal een grote overeenstemming tussen de *Journal* en *Huisarts en Wetenschap* – waarbij voor *Huisarts en Wetenschap* meer nadruk ligt op het gebruik van klinische gegevens, terwijl de *Journal* een wat ruimer gebruik van enquêtes laat zien.

Speciaal is nog nagegaan welke rol het leeftijd/geslachtsregister bij de hier geanalyseerde artikelen speelt, omdat onze Britse collega's hiermee beter beedeeld lijken. In elf van de 78 artikelen wordt expliciet melding gemaakt van het gebruik van leeftijd/geslachtsregisters of van een verfijnde vorm ervan. De grote potentiële betekenis van deze informatie wordt onderstreept door het

feit, dat in alle rubrieken artikelen voorkomen die berusten op het gebruik van het leeftijd/geslachtsregister.

Slot

Hiermee is in kort bestek een overzicht gegeven van de *Journal of the Royal College of General Practitioners*. Een tijdschrift met duidelijke overeenkomsten met *Huisarts en Wetenschap* en derhalve goed toegankelijk voor de Nederlandse huisarts. Daarnaast zijn er voldoende andere accenten die het belangwekkend maken om zich ook in dit wetenschappelijke blad voor de huisartsgeneeskunde te verdiepen.

Wie verwacht via een Engelstalig blad ook een meer internationaal aanbod van artikelen te verwerven, zal mogelijk wat teleurgesteld worden: in de 36e jaargang vormt deze groep nog geen 5 procent van het aanbod – twee reviews van Amerikaans-Canadese origine, de WONCA-openingstoespraak van Viõori en twee wetenschappelijke artikelen: één uit Israël en één van de CWO van ons eigen Genootschap.

Kosten

Een abonnement op de *Journal* kost £ 65, op te geven bij Bailey Bros. and Swinfen Ltd. Warner House, Folkestone, Kent CT 19 6PH.

¹ Van Weel C. Dutch published work. In: Pereira Gray DJ, ed. Members' Reference Book 1986. London: The Royal College of General Practitioners, 1986.

Struikelblok

Schuldgevoel?

Piet is een binnenvetter, die het heel moeilijk heeft gehad. Op zijn 60e krijgt hij plotseling last van zijn maag. Met Rennies probeert hij het zuurbranden te onderdrukken. Dat lukt maar gedeeltelijk. Op aandringen van zijn vrouw bezoekt hij mij. In eerste instantie zie ik geen aanleiding voor een verwijzing en probeer ik antacida.

Pas negen maanden later meldt Piet zich opnieuw, nu met pijn op de borst. Tussen neus en lippen door zegt hij, dat hij eenmaal pikzwarte ontlasting heeft gezien. Ik verwijs hem onmiddellijk naar een internist.

Bij gastroscopie is er in de bulbos en in het distale deel van de slokdarm enige irritatie

van het slijmvlies te zien. De klachten verdwijnen zonder medicatie. Van zijn vrouw hoor ik echter dat hij last blijft houden van zuurbranden en hartwater. Ik vertrouw het niet en dring aan op nader onderzoek. Hij laat nog tweemaal gastroscopie doen, maar ook dit herhaald onderzoek levert geen nieuwe gezichtspunten op.

In juni, het jaar erop, heeft Piet weer veel klachten en stuur ik hem, een beetje tegen zijn zin, weer in. Er is nu op de foto een ulcus te zien op de 'klassieke plaats' aan de grote curvatuur. De biopsie blijkt 'positief' te zijn. Bij de operatie, een Bilroth II, blijkt er een

matig gedifferentieerd adenocarcinoom te zijn met uitgebreide lymfekliermetastasen.

Piet knapt van deze operatie snel op en maakt het daarna redelijk goed. Nog geen jaar later overlijdt hij.

Wat was het onrustige gevoel van mij? Tegen mijn gewoonte in drong ik aan op 'veel' onderzoek. Pas later bleek dat het voor gevoel geheel terecht was geweest. Kwam dat door mijn afwachten in eerste instantie? Dat Piet uiteindelijk, ondanks onze intensieve controle, toch te vroeg moest sterven, is iets waar we mee moeten leven. Helaas staan we vaker met lege handen.