

Huisarts en Wetenschap

Redactiecommissie

Dr. J.O.M. Zaat, voorzitter
 Dr. M.Y. Berger
 Dr. H.E. van der Horst
 Dr. P.L.B.J. Lucassen
 Dr. B. Terluin
 Dr. H.C.P.M. van Weert
 Dr. G.Th. van der Werf

Redactiesecretariaat

Mw. C.M.J. Hielkema
 Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 Telefoon (030) 2881700
 Fax (030) 2870668
 E-mail redactie@nhg-nl.org

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 Telefoon (030) 2881700
 Fax (030) 2870668

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu Van Loghum bv
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Telefoon (030) 6383763
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij,
 www.bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum bv,
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 E-mail: klantenservice@bsl.nl

Voor België: Kluwer
 Santvoortbeeklaan 21-25, 2100 Deurne
 T 0800/30.143, F 0800/17.529
 E-mail: info@kluwer.be

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwingend met telkens één kalenderjaar, van 1 januari t/m 31 december, verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt eenmaal per jaar, in december, bij voorafbetaling voor het aankomende jaar berekend. Bij tussentijdse aanmelding wordt voor de resterende tijd van het lopende kalenderjaar een evenredig deel van de abonnementsprijs in rekening gebracht.

Adreswijziging

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 abonnement

Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 1 november van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: f 195,50/€ 88,70; geldt ook voor Ned. Antillen en Suriname
 overig buitenland: f 295,50/€ 134,10
 studenten: f 99,50/€ 45,15
 België: Bfr 4150
 losse nummers: f 22,50/€ 10,20/Bfr 550
 Prijswijzigingen voorbehouden.

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Van toepassing zijn de Algemene Voorwaarden van Wolters Kluwer Nederland BV en Groepsmaatschappijen, gedeponeerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam op 4 januari 2000 onder depotnummer 5/2000.

Nederlands
uitgeversverbond

Groep uitgevers voor vak en wetenschap

ISSN 0018-7070

Hebben richtlijnen over verwijzen enig effect?

Min of meer per toeval verschijnen in dit nummer van H&W een aantal artikelen over allerlei fasen in vrouwenleven: van subfertiliteit tot hormonen in de overgang. Nu verscheen er recent ook nog een mooie randomized controlled trial naar het effect van de invoering van richtlijnen bij infertilititeit op de kwaliteit van de verwijzing. ¹ Een Schotse variant op de Nederlandse LTA waarover Delnoij et al in dit nummer verslag doen.

Door een consensus groep, waarin leden van een gerenomeerd Schots richtlijnprogramma (zie verder in dit jaarnaal), werden richtlijnen voor verwijzing bij infertilititeit opgesteld. Huisartsen in Glasgow (214) werden gerandomiseerd en kregen richtlijnen of kregen ze pas een jaar later. Het 'richtlijnpacket' bestond uit gedetailleerde richtlijnen, een beknopte kaart, een gestructureerd verwijzingsformulier en folders voor patiënten. De onderzoekers legden de indicaties en het aantal door de huisarts verrichte onderzoeken vast. Bij de ziekenhuizen werden onderzoeken, de tijd die het duurde om tot een behandelplan te komen en de kosten vastgelegd. Na een jaar waren er 689 verwijzingen; de verwijzingspercentages verschilden in beide groepen niet. In de interventiegroep werden wel iets vaker alle afgesproken tests gedaan,

Huisarts en gezin

De ontwikkeling van de huisarts is volgens velen sterk gekoppeld geweest aan de veranderende gezinsstructuur in de jaren vijftig. Binnenkort komt daar in dit tijdschrift wellicht meer aandacht voor. *Beltman* promoveerde onlangs op een lezenswaardig proefschrift over de geschiedenis van de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap. ¹ Hij betoogt dat na de oorlog de tolerantie voor mensen met een verstandelijke handicap binnen de gewone gezinsstructuren afnam. "Vanuit de gezinsideologie drongen huisartsen en maatschappelijk werkers er bij ouders op aan hun gehandicapte kinderen zo vroeg mogelijk uit huis te plaatsen. Daarbij werd het unicum van 'zwakzinnigheid' ruim geïnterpreteerd." Huisartsen zijn een product van hun tijd en in die jaren werden 'onmaatschappelijke groepen' ook nog naar gestichten op de hei gestuurd, dus zal er ongetwijfeld -achteraf bekeken- her en der onangepaste druk zijn uitgeoefend. Of dat systematisch gebeurde, valt op grond van het wel zeer

maar slechts bij b.v. 37% van de verwijzingen in de richtlijn-groep was een semenanalyse gedaan (versus 31% in de controlegroep). In het ziekenhuis werden de tests nog eens overgedaan. De kosten in beide groepen waren vergelijkbaar. Goed opgezette richtlijnen, voorzien van een aantal benodigdheden om het gebruik te bevorderen, leiden dus op dit gebied niet tot kwaliteitsverbetering. Dat moet voor verder onderzoek van de LTA subfertiliteit een somber perspectief zijn, temeer daar de Schotse richtlijn betrekkelijk simpel was en b.v. de betrekkelijk ingewikkelde Nederlandse postcoïtus-test ontbeerde. (JZ)

1. Morrison J et al. Pragmatic randomised controlled trial to evaluate guidelines for the management of infertility across the primary care-secondary interface. *BMJ* 2001;322:1282-4.

beperkte onderzoeksmateriaal (interviews met enkele ouders) niet te zeggen. Jan van Es, de eerste hoogleraar huisartsgeneeskunde, promoveerde trouwens in 1959 op het onderwerp 'Gezinnen met zwakzinnige kinderen'. Aandacht voor de geschiedenis van de huisarts is prima, maar een beetje evenwichtiger zou wel aardig zijn. (JZ)

1. Beltman H. Buigen of barsten; hoofdstukken uit de geschiedenis van de zorg aan mensen met een verstandelijke handicap in Nederland 1945-2000. [Dissertatie] Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001

Over het hoofd geziene ziekten?

Paraproteïnemie zou vaak door huisartsen miskend worden, werd mij pas op een nascholing gemeld. Dat zal dan wel, dacht ik toen. Er is nu een herziene richtlijn van het CBO over monoklonale gammopathie, zoals paraproteïnemie nu heet. ¹ Van de 78 pagina's gaat er één over de indicaties voor gericht onderzoek naar aanwezigheid van een M-proteïne: ernstige moeheid,

De berichten, commentaren en reacties in de rubriek *Jaarnaal* richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom. De bijdragen in deze aflevering zijn van Nico van Duijn, Bas Rikken, Peter Wessels en Joost Zaat.

rugpijn, spontane fracturen, recidiverende infecties en hyperviscositeitssymptomen. Hoewel voor laboratoria en internisten ongetwijfeld een nuttige richtlijn, lijkt het me niet dat huisartsen met deze aanwijzingen de aandoeningen beter en meer zullen opsporen. Wellicht valt het wel mee met dat over het hoofd zien. (JZ)

1. CBO. Monoklonale gammopathie. Te bestellen bij: Van Zuiden Communications BV. Postbus 2122, 2400 CC Alphen aan den Rijn. ISBN 90 7690608 4

Een nieuwe CAGE

Met slechts vier vragen kun je vaststellen hoe het met de verslaving aan de farmaceutische industrie gesteld is: ¹

- Hebt U ooit Celebrex® (Celecoxib) voorgeschreven?
- Irriteert het U (Annoys) als men er iets van zegt dat u met de industrie uit eten gaat, cadeaus krijgt en uitwaait op Terschelling?
- Staat er een loGo van een farmaceutisch bedrijf op uw ballpoint?
- Drinkt U uw eerste kop koffie 's morgens (Eye-opener) uit een Lipitor® mok?

Als u twee of meer vragen met 'ja' beantwoordt, lijdt u wellicht aan 'probleematisch farmaceutische bedrijven afhankelijkheid'. Laat het een troost zijn dat de CAGE test zoals wij die kennen met een sensitiviteit van 62% voor mannen en 54% voor vrouwen een insufficiënte screening test is om problematisch alcohol gebruik te ontdekken in een huisartsenpraktijk. ²

Behalve het botweg weigeren van artsenbezoekers kun je er ook anders mee omgaan. *Greenhalgh* geeft in de tweede druk van haar prima boekje 'How to read a paper' een aantal adviezen. ³

- Ontvang alleen artsenbezoekers volgens afspraak;
- Houd de leiding van het gesprek en vraag naar onafhankelijke informatie ontleend aan *peer reviewed* tijdschriften en vraag naar de NNT en NNH;