

Vooraanmeldingen subsidieronde 2002 Fonds Alledaagse Ziekten

Het NHG-fonds Alledaagse Ziekten (FAZ) stimuleert onderzoek naar alledaagse aandoeningen in de huisartspraktijk. Het Ministerie van VWS gaat het FAZ steunen met € 660.00 per jaar, maar voorwaarde is dan dat gezocht wordt naar een inbedding van het FAZ in ZonMw. Een voorstel voor het functioneren van het FAZ in deze nieuwe situatie zit in de pijplijn. Een besluit over nieuwe thema's laat daarom nog even op zich wachten.

Het Algemeen Bestuur van het NHG heeft al wel ingestemd met het handhaven van het thema uit 2001: 'de niet-medicamenteuze behandeling door de huisarts van alledaagse psychische problemen'. Er is nog weinig bekend over de typisch huisartsgeneeskundige benadering van alledaagse psychische problemen. Wat kan de

huisarts doen bij patiënten die ongerust zijn over hun lichamelijk functioneren; hoe kan de huisarts het best patiënten met surmenage begeleiden? Onderzoek op dit terrein dient uit te gaan van de huisarts als hoofdbehandelaar.

Het achterblijven van het aantal in te sluiten patiënten in een onderzoek is vaak een probleem. Onderzoekers baseren hun verwachtingen van dat aantal meestal op incidentie- en prevalentiecijfers of op een pilotonderzoek, maar het beoogde aantal blijkt regelmatig niet haalbaar. Het FAZ roept onderzoekers op voorstellen in te dienen voor een literatuuronderzoek naar dit fenomeen. De programmacommissie hoopt dat een publicatie hierover onderzoekers zal helpen om reële schattingen te maken van te includeren patiënten en

praktijken. Tevens maakt het een meer onderbouwde beoordeling mogelijk van onderzoeksvorstellen waarbij patiënten geworven worden via huisartspraktijken.

Vooraanmeldingen (zowel voor het thema als voor het literatuuronderzoek) kunnen bij het secretariaat van het FAZ worden ingediend tot 15 maart 2002. Vooraanmeldingsformulieren voor het thema zijn te verkrijgen bij het secretariaat van het FAZ (NHG, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht) of via de website van het NHG: www.artsennet.nl/nhg.

Zodra duidelijk is hoe het FAZ in de nieuwe opzet zal functioneren, zullen mededelingen over andere thema's volgen. Dit betekent dat mogelijk een tweede ronde zal worden ingelast in 2002.

Programmacommissie Fonds Alledaagse Ziekten

NHG: mw.dr. J.H. Dekker, voorzitter; mw.dr.

L.Pijnenborg, secretaris a.i.

Griep

Wellicht valt het opnieuw mee, de griep-epidemie. Maar elk jaar is er opnieuw kans op een echte pandemie. Of dat dit jaar gaat gebeuren, valt te volgen op de website van de Europese peilstations (www.eiss.org). LINH rapporteert in dit H&W-nummer over de vaccinatiegraad over 2000.



Gevolgen van de griep voor Europa (litho), uit *Le Troupier* (1889)
Privébezit/Bridgeman Art Library

Klinische lessen

Op 24 januari 2002 wordt de prijs voor de beste klinische les uitgereikt op de inhoudelijke ledenvergadering. H&W is altijd geïnteresseerd in goed geschreven klinische lessen. Ideeën? Neem contact op met de redactie (redactie@nhg-nl.org).

Gehoorscreening bij zuigelingen

In Nederland wordt sinds 1965 het gehoor van alle zuigelingen getest met de Ewing-test. Inmiddels is deze test overal vervangen door de Capas. Hierbij wordt gekeken naar de reactie van het kind op een geluidssignaal van een computer. Met deze test worden niet alleen kinderen met aangeboren slechthorendheid opgespoord, maar ook kinderen met slijmuren. Vanwege de lang niet optimale testkarakteristieken en de relatief late leeftijd waarop deze test gedaan kan worden (9-12 maanden), wordt al een tijd

gezocht naar alternatieven. Momenteel worden twee methoden onderzocht die op neonatale leeftijd kunnen worden toegepast: de ABR die de reactie van de hersenstam op geluid meet en de OAE die het zwakke geluid meet dat het oor teruggeeft als echo van een aangeboden geluid.

In een systematische review van observationeel en experimenteel onderzoek onderzochten Thompson et al. of kinderen baat hebben bij deze vroege opsporing.¹ De kwaliteit van de gevonden onderzoeken bleek matig. Zo was er geen enkel onderzoek dat de onderzochte testen vergeleek met een gouden standaard. Ook ontbrak prospectief gecontroleerd onderzoek over het effect op de taalontwikkeling. In een wiskundig model maken de auteurs een schatting van het effect van screening: om 1 kind vóór de leeftijd van 10 maanden aan behandeling toe te laten komen, is screening noodzakelijk van 2401 kinderen. Screening van 9400 kinderen resulteert in 254 fout-positieve resultaten, van wie er 1 na onderzoek op een audiologisch centrum onterecht als slechthorend wordt gediagnosticeerd. De aanbeveling 'nader onderzoek geïndiceerd' is op dit terrein meer dan een dooddoener. (PL)

Thompson DC, McPhillips H, Davis RL, Lieu TL, Komer CJ, Helfand M. Universal newborn hearing screening. Summary of evidence. JAMA 2001;286:2000-10.

De schade van veel weggooien

De wet (WGBO) gebiedt ons eigenlijk om gegevens ouder dan tien jaar te vernietigen. Daar is al veel over te doen geweest. Hoe schadelijk dat beleid zou zijn wordt geïllustreerd door een onderzoek van Ronckers. Van de vroege jaren veertig tot halverwege de jaren zestig werden radiumbestralingen gebruikt bij kinderen met een otitis media met effusie (OME). Met een lang staafje werd een radiumcapsule via de neus ingebracht, opdat het adenoïd door de lokale straling zou slinken. De vraag is uiteraard of die bestraling geen langetermijneffecten heeft gehad. Gelukkig niet, zo blijkt nu, maar dat antwoord kon pas gegeven worden door een groot cohort kinderen te volgen. In 1982 werden 2547 personen die tussen 1945 en 1964 radiumbestraling hadden gehad, opgespoord via de gegevens van KNO-afdelingen. Een vergelijkbaar grote groep zonder bestraling werd eveneens tot 1997 gevolgd. Huisartsen hebben niet veel te maken met carcinomen van de neuskeelholte, maar dit onderzoek is voor ons vooral interessant om aan te tonen hoe waardevol goed bewaarde gegevens zijn. Bij strikte toepassing van de wet zullen we nooit meer antwoord vinden op vragen naar schadelijkheid op lange termijn van allerlei behandelingen. Dat vergt immers veelal gegevens over cohorten van tientallen jaren geleden en die liggen in de prullenbak als we ons netjes aan de wet gaan houden. (JZ)

Ronckers CM. Long-term health effects of nasopharyngeal radium irradiation. A retrospective cohort study in The Netherlands. [Dissertatie] Amsterdam: Vrije Universiteit, 2001.

Internet voor patiënten

Vorig jaar riepen de hoofdredacteurs van *Medisch Contact* en H&W een flink aantal belanghebbenden om de tafel om te praten over een internetsite voor patiënten waar nu eens adequate informatie op te vinden zou zijn. Eind november 2001 is de 'gezondheidskiosk' de virtuele wereld in gegaan (www.gezondheidskiosk.nl). De Consumentenbond, CBO, KNMP, KNMG, NHG, ZN, NP/CF en het ministerie van VWS maken hun informatie via deze kiosk gemakkelijk toegankelijk voor patiënten/consumenten. Voor het hele project

heeft VWS jaarlijks 0,5 miljoen euro over. Speciale aandacht zal aan het gebruiksgemak van de site en de kwaliteit van informatie besteed worden. Met een zoekstelsel kan de gebruiker de sites van alle deelnemers doorzoeken. Een uitgebreide gedragscode moet de kwaliteit van de informatie waarborgen. Het zal overigens nog wel even duren voordat de kiosk ook werkelijk overadig gevuld is en het aantal deelnemende instanties zal ook langzaam toenemen. (JZ)

RTC's: het enige goud dat blinkt?

Volgens evidence-based medicine bieden RCT's en de daarvan afgeleide meta-analyses het sterkste bewijsmateriaal voor het nemen van gefundeerde beslissingen. In de psychiatrie echter heeft de voorkeur voor evidence uit RCT's en het verwerken daarvan in protocollen belangrijke nadelen. Zo wordt de positie van farmacotherapie erdoor versterkt. Immers, medicatie kan veel beter in het model van de trial onderzocht worden dan psychologische en sociale interventies. Daarbij komt dat

factoren als overtuigingen, motivatie en zelfvertrouwen, die zeker bij psychiatrische aandoeningen een grote rol spelen, veel moeilijker meetbaar zijn. Bovendien krijgen farmacotherapeutische successen door de intensieve reclame van de industrie veel meer aandacht van artsen en patiënten. Slade en Priebe stellen dat het een illusie is te denken dat verdere verfijning en vergroting van RCT's uiteindelijk zal resulteren in een evenwichtige en complete bron van bewijsmateriaal;

onderzoek binnen de psychiatrie moet niet alleen gebruikmaken van natuurwetenschappelijke methoden, maar ook van methoden uit de sociale wetenschappen. De hier vanuit de psychiatrie gemaakte kanttekeningen gelden mutatis mutandis voor de huisartsgeneeskunde. (PL)

Slade M, Priebe S. Are randomised controlled trials the only gold that glitters? Br J Psychiatry 2001;179:286-7.