

voor de echte hulpvragen en het oplossen van problemen die zich in het preventieprogramma voordoen. Dat doet recht aan de talenten en de kennis van huisartsen.

Het NHG zou snel een integrale opzet voor secundaire preventie moeten ontwikkelen, waarbij uitgegaan wordt van individueel risico. Daarbij moet een aantal problemen opgelost worden. Zo moet de inhoudelijke boodschap nog zorgvuldiger en eenduidiger geformuleerd worden. Het moet niet meer mogelijk zijn dat door allerlei inhoudelijk geruzie deze boodschap in het water valt.

Gezien het gebrek aan ontwikkeling van de automatisering in de huisartspraktijk, zou gezocht kunnen worden naar andere mogelijkheden om gegevens voor preventieve doeleinden te gebruiken, zoals het gebruik van medicatiegegevens van de apotheek om diabetespatiënten beter te controleren.

Er blijft een ethisch probleem. Er zal een verdedigbaar compromis gevonden moeten worden tussen de volstrekte autonomie van de patiënt aan de ene kant en een paternalistisch oproepsysteem vanuit de huisarts aan de andere kant.

Patiëntenautonomie blijft altijd uitgangspunt, maar de mensen moet wel een juiste en beargumenteerde keuze aangeboden worden, zodat hun autonomie ook concrete inhoud heeft.

Dubbele of onduidelijke boodschappen en slechte organisatie doen mensen afhaken, die anders wel degelijk mee zouden doen. Misschien is het duidelijker met name secundaire preventie veel meer als behandeling dan als preventie aan te bieden. Kortom, huisartsen zullen preventieve activiteiten moeten blijven ondernemen. Het is zaak voor die activiteiten te kiezen die voldoende nuttig en uitvoerbaar zijn. Voor een aantal activiteiten die min of meer met een protocol te regelen zijn, zullen huisartsen met hulpkrachten moeten leren werken. Aan patiënten en de politiek moet zeer zorgvuldig worden uitgelegd waarom preventieactiviteiten al of niet zinvol zijn.

Misschien komt het dan na meer dan veertig jaar toch nog goed.

Literatuur

- 1 Boot K, Meijman FJ. Systematische preventie van hart- en vaatziekten in de huisartspraktijk is niet zinvol. *Huisarts Wet* 1999;42:341-6.
- 2 Drenthen AJM. Preventie van hart- en vaatziekten in de huisarts praktijk: zinvol en haalbaar? *Huisarts Wet* 1997;40:573-5.
- 3 Ramachandran SV, Larson GL, Leip EP, Evans JC, O'Donnell CJ, Kannel WB, et al. Impact of high normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease. *N Eng J Med* 2001;345(18):1291-7.
- 4 Jung PJ, Wensing M, Grol R. What makes a good general practitioner? Do patients and doctors have different views? *Br J Gen Practice* 1997;47:805-9.
- 5 Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, et al. Patient priorities with respect to general practice care. An international comparison. *Fam Practice* 1999;16:4-11.
- 6 Hopton JL, Dlugolecka M. Patient perceptions of need for primary health care services: useful for priority setting? *Br Med J* 1995;310:1237-40.
- 7 Hulshof NA, Van Essen GA, Andela M, Friele RD. Patiënten over preventie door hun huisarts. *Huisarts Wet* 1998;41:117-20.
- 8 Commissie Wetenschappelijk Onderzoek. Het Woudschoten-rapport. *Huisarts Wet* 1966;9:372-85.
- 9 Huygen FJA. Quo Vadis? *Huisarts Wet* 1960;3:135-9.
- 10 De Vries D. Blijft preventie een pretentie? Impressies van het NHG-jubileumcongres *Huisarts Wet* 1987;30:27-30.
- 11 Meyboom-de Jong B. Van loketgeneeskunde naar consequent vervolgbeleid. *Huisarts Wet* 1996;39:309-11.
- 12 Meijman FJ. De klachtgerichte benadering bedreigd? *Huisarts Wet* 1990;33:478-81.
- 13 Van Ree J. Naar preventie op maat. *Huisarts Wet* 1990;33:518-20.
- 14 McCormack J, Trisha Greenhalgh T. Seeing what you want to see in randomized controlled trials; versions and perversions of UK Prospective Diabetes Study data. *West J Med* 2001;174:123-7 en *BMJ* 2000;320:1720-3.
- 15 Grundmeijer HGLM, Hendrick H, Van der Voort JPM. Huisarts en zinvol handelen. Opvattingen van Nederlandse huisartsen. *Med Contact* 1995;50:557-60.
- 16 Rembold CM. Number needed to screen: development of a statistic for disease screening. *BMJ* 1998;317:307-12.
- 17 Olsen O, Gotzsche PC. Screening for breast cancer with mammography [Cochrane review], *The Cochrane Library*, Issue 4, 2001.
- 18 Van der Werf GT, Lagro-Janssen ALM. Vormt de NHG standaard cervixuitstrijken voldoende basis voor professioneel huisartsgeneeskundig handelen? *Huisarts Wet* 2001;44:24-7.
- 19 Geijer RMM, Hanselaar AGJM, Colette C. Cervixscreening is wel zinvol. *Huisarts Wet* 2001;44:28-9.
- 20 Boeke AJP, Dekker JH, Van Eijk JTM. Chlamydia Trachomatis bij vrouwen met vaginale klachten in de huisartsenpraktijk. *Huisarts Wet* 1991;34:260-6.
- 21 Meijman FJ. Preconceptionele advisering: een lacune? *Huisarts Wet* 1998;41:217.

Intermezzo

Het preventief ruimen en vervolgens op één hoop gooien van koeien door de veterinaire dienst, nadat MKZ is geconstateerd, komt niet overeen met het beeld dat de meeste mensen hebben van een veestapel.

Stelling bij:

De Boer B. *Design synthesis, morphology, and properties of semiconducting block copolymers for photonic applications* [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.

Het feit dat veel mensen die aan RSI lijden bepaalde karaktereigenschappen hebben, maken deze nog niet tot slechte eigenschappen

Stelling bij:

Buwalda R. *Molecular dynamics simulations in rational protein design: stabilisation of Fusarium solani pisi cutinase against anionic surfactants* [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2001.