

Reclameoffensief

Sinds jaar en dag is reclame voor geneesmiddelen verboden. Verboden zijn echter te omzeilen. Het lijkt er echter op dat aan het reclameverbod een eind gaat komen. Europees commissaris Erki Liikanen (industrie) stuurde vorig jaar een ontwerprichtlijn naar het Europees Parlement die in eerste instantie reclame mogelijk maakt voor HIV-, diabetes- en astmamedicijnen. De Nederlandse reclamewereld – indachtig het gegeven dat in de Verenigde Staten het reclamebudget voor geneesmiddelen ruim 2,5 miljard dollar bedraagt – begint langzaam warm te draaien, zo blijkt uit het reclamevakblad *Adformatie*.¹ Tegenstanders van reclame verwijzen trouwens altijd naar de VS. Barbara Mintzes, deskundige van de British Columbia University is heel stellig: 'Met bijna twintig jaar ervaring in de VS is nog steeds niet bewezen dat het de volksgezondheid verbetert.' Ook Léon Wever, directeur farmaceutische zaken van VWS wijst de voorstellen af. Hij noemt ze onduidelijk omdat het onderscheid tussen informatievoorziening en reclame onduidelijk is: een fundamenteel probleem waarvoor geen oplossing bestaat. Als de Europese wals echter op gang komt, lijkt weinig dit reclameoffensief te kunnen stoppen. Liikanen geeft de reclamevaklui persoonlijk de volgende drogredenering mee, door te stellen dat het nodig is reclame toe te staan 'opdat de steeds mondiger wordende consument zelf een oordeel kan vormen over de medicijnen die hij wil gebruiken. Hij is niet langer afhankelijk van de huisarts en kan zelf met voorstellen voor een behandeling komen.' Patiënten die om een

geadverteerde pil vragen, krijgen die ook in driekwart van de gevallen, zo bleek recent in een onderzoek bij huisartsen in Vancouver en Californië.² Aan die over-



Reclameposter voor 'Dr. Mackenzy's Pills' voor genezing van verkoudheid binnen 24 uur
Private collection/Bridgeman Art Library

kant van de oceaan snappen ze niet waarom de reclame hier vrijgelaten moet worden. (FM)

- 1 De Jong R. *Deur naar farmareclame op een kier*. *Adformatie* 2001;4:26.
- 2 Mintzes B, Barer ML, Kravitz RL, Kazanjian A, Bassett K, Lexchin J, Evans RG, et al. *Influence of direct to consumer pharmaceutical advertising and patients' requests on prescribing decisions: two site cross sectional survey*. *BMJ* 2002;324:278-9.

Scholing over COPD en astma

De COPD en Astma Huisartsen Groep (CAHAG) organiseert in Amsterdam samen met zijn Britse en internationale zusterorganisaties van vrijdagmiddag 7 tot zondagmorgen 9 juni een tweedaagse conferentie over behandeling van long-

ziekten. Het doel is behandeling van longziekten in de eerste lijn te bespreken voor en door huisartsen, nurse practitioners en praktijkondersteuners. Nadere informatie: cahag@knmg.nl

Wie mist er nu een afspraak met de dokter?

Onderzoekers uit Engeland vonden dat er te weinig informatie is over welke patiënten niet op een afspraak bij hun huisarts komen opdagen en over de reden daarvan. In vier praktijken zijn ze aan de hand van in de pc opgeslagen data nagegaan welke patiënten afspraken misten in een periode van een jaar. Ook is nagegaan in welke opzichten deze patiënten verschillen van degenen die zich keurig aan de gemaakte afspraak bij de dokter hielden. De kans dat iemand minstens één afspraak miste, hield – onafhankelijk van elkaar – verband met: vrouw zijn, in een achterstandsgebied wonen, en met jongvolwassen zijn. De kans op het missen van een afspraak was drie keer zo groot bij mensen die in een achterstandsgebied wonen vergeleken met de rest van de praktijkpopulatie. De onderzoekers schrijven dat het de moeite loont om met deze factoren rekening te houden bij interventies om het aantal gemiste afspraken terug te dringen. De vraag waarom mensen een afspraak missen, is echter niet beantwoord; wellicht is dat van groter belang bij het ontwerpen van een dergelijke interventie. Een vraag die daarmee samenhangt, is of we daar wel zo hard ons best voor moeten doen: af en toe een opengevallen plek zorgt voor een rustmoment in onze volle spreekuren. Wie wordt er beter van als alle afspraken keurig nagekomen worden: de dokter of de patiënt? En een laatste overweging: misschien helpt het wel het beste als mensen die niet komen opdagen toch moeten betalen, net als bij de tandarts en de fysiotherapeut. (HH)

Neal RD, Lawlor DA, Allgar V, Colledge M, Ali S, Hassey A, et al. *Missed appointments in general practice: retrospective data analysis from four practices*. *Br J Gen Pract* 2001;51:830-2.