

Roken en frituurvet

Stef Blok, oud-Kamerlid voor de VVD, zegt in het jaarverslag van Defacto dat zijn fractie tegen de Tabakswet heeft gestemd omdat tabak immers niet verboden is.¹ Hij wil sigaretten niet verbieden want '... een sigaret staat wat mij betreft qua schadelijkheid en verslavende werking dicht bij frituurvet dan bij heroïne.' Volgens datzelfde jaarverslag rookte in 2001 70% van de bevolking niet (tegen 40% in 1958). Maar de rokers rookten wel veel meer dan vroeger: nu bijna 21 sigaretten per dag tegen 13 in 1967. Naar schatting werden er 29 miljoen sigaretten en shagjes opgestoken. Defacto berekende dat in 2000 ruim 22.000 sterfgevallen aan roken te wijten waren, dat is bijna de helft van de 45.000 sterfgevallen aan longkanker, CARA, coronaire hartziekten en CVA's. Vermindering van inname van vetten vermindert de sterfte aan hart- en vaatziekten, maar zeker niet met dezelfde factor als het stoppen met roken. Britse reviewers concludeerden op basis van 27 onderzoeken dat de cardiovasculaire mortaliteit met 9% daalt bij beperking van vetgebruik.² Volgens het *Nationaal*



Foto: Arie Kievit/Hollandse Hoogte

Zorgkompas waren er in 1995 in Nederland 25.000 mensen verslaafd aan opiaten en overleden er volgens de CBS-cijfers 48 personen direct aan een intoxicatie of verslaving. Dat laatste cijfer is uiteraard een onderschatting omdat gerelateerde aandoeningen niet meegeteld zijn. Desondanks lijkt tabak me toch schadelij-

ker dan frituurvet en zelfs schadelijker dan heroïne. Blok is niet herkozen. (JZ)

- 1 Voor een rookvrije toekomst. Jaarverslag 2001. Den Haag: Defacto, 2002.
- 2 Hooper L. Dietary fat intake and prevention of cardiovascular disease: systematic review. *BMJ* 2001;322:757-63.

Huisartsen overschatten hun kennis over evidence-based medicine

Vijftig Australische huisartsen bleken de basisbegrippen van evidence-based medicine niet erg te beheersen. Het ging om begrippen als de mate van evidence, relatief en absoluut risico, *number needed to treat*, sensitiviteit, specificiteit en positief voorspellende waarde. Ze konden voor het inschatten van hun kennisniveau op een vragenlijst per begrip kiezen uit vier mogelijkheden: niet nuttig om verstand van te hebben, geen verstand van, maar zou er wel verstand van willen hebben, heb er reeds enig verstand van en heb er verstand van en kan het ook aan anderen uitleggen. Daarna vroeg één van de on-

derzoekers (die niet op de hoogte was van de eerder gegeven antwoorden) de huisartsen nog eens om een toelichting. Hun antwoorden werden vergeleken met criteria die door drie onafhankelijke experts waren vastgesteld om uit te maken of de deelnemers wel de juiste betekenis van de term gebruikten. Hoewel gemiddeld 22% van de deelnemers aangaf dat zij verstand hadden van de begrippen en deze aan anderen konden uitleggen kwam de mondelinge uitleg van de huisartsen bijna nooit overeen met de essentiële criteria. Gezien het feit dat Australië beschouwd wordt als het

evidence-based medicine land bij uitstek, zullen de resultaten in Nederland waarschijnlijk niet veel beter zijn geweest. De vraag is echter enerzijds of huisartsen zonder voldoende kennis van deze begrippen niet toch goed in staat zijn evidence-based medicine bij de individuele patiënt toe te passen en anderzijds of het goed kunnen uitrekenen van de voorspellende waarde van een diagnostische test betekent dat een huisarts minder overbodige bepalingen doet. (MvW)

Young JM, Glasziou P, Ward JE. General practitioners' self ratings of skills in evidence based medicine: validation study. *BMJ* 2002;324:950-1.