

Braakland

Regelgeving en praktijk lijken soms wel aparte werelden. Regels voor de omgang met vuurwerk zijn er te over, maar die behoedden Enschede niet voor een ramp. Een ander voorbeeld, uit de gezondheidszorg is de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). De moeizaam ontstane wet is bedoeld voor het regelen van onvrijwillige opname in een psychogeriatrisch verpleeghuis of een 'zwakzinnigeninrichting'. Om de overbelaste burgerrechter te sparen, moet een onafhankelijke commissie uitsluitsel geven. Paul van Ginneken (Trimbos-instituut) onderzocht hoe dat nu in de praktijk werkt. Zeven jaar na het van kracht worden van de wet blijken er nog steeds RIO's en indicatiecommissies te zijn die niet eens een begin hebben gemaakt met het uitvoeren van de taken die de wet hun heeft opgedragen. Van Ginneken kan

cynisme niet vermijden: 'Of het nu gaat om het in het geheel niet, of om het gebrekkig vervullen van de Bopz-taak, er is geen haan die ernaar kraait.' Dit komt onder meer doordat RIO's en indicatiecommissies niet onder het toezicht van de Inspectie vallen. Cynisch of niet, hij heeft volstrekt gelijk als hij zegt dat 'opneming in een instelling zonder toestemming van de betrokkene een ingrijpende maatregel is die zijn grondrechten aantast'. De beste oplossing zou zijn het betrokken artikel 60 van de wet te schrappen en de burgerrechter in te schakelen. Vooralsnog zit de patiënt echter ergens in het braakland tussen regelgeving en praktijk. Willoos overgeleverd aan willekeur. (FM)

Van Ginneken PPJN. Over art. 60 wet Bopz. De opneming in psychogeriatrische verpleeghuizen en in instellingen voor verstandelijk gehandicapten. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 2002;6:567-79.

Medicatie om af te vallen



Foto: Marcel van den Berg/Hollandse Hoogte

De *New England Journal of Medicine* wijdde een overzichtsartikel aan de behandeling van overgewicht: iets minder dan een kolom aan de niet-farmacologische benaderingen en acht pagina's aan medicamenteuze mogelijkheden. Dieet is gedurende een beperkte tijd effectief en wordt bijna altijd gevolgd door een terugval, soms zelfs op

een hoger gewichtsniveau dan tevoren. Medicatie is te beschouwen als een hulpe voor patiënten met een hoog gezondheidsrisico bij wie dieetmaatregelen niet effectief zijn gebleken. Effectiviteit en veiligheid bij langer gebruik van medicatie dan twee jaar zijn overigens niet aangetoond.

In de slotalinea lezen we dat de stand van zaken met betrekking tot overgewicht in veel opzichten vergelijkbaar is met die bij hypertensie enige tientallen jaren geleden. De auteurs verwachten dat – net als het geval is geweest met hypertensie – vooruitgang van ons begrip van de energiebalans hoogstwaarschijnlijk zal leiden tot effectiever behandelen en voorkomen van overgewicht.

Merkwaardig, zo'n ongebreideld vooruitgangsgeloof in zo'n prestigieus tijdschrift. We kunnen de komende jaren ongetwijfeld nog veel onderzoeksresultaten op het terrein van medicamenteuze interventie bij obesitas verwachten. (GW)

Yanovski SZ, Yanovski JA. Drug therapy: Obesity. N Engl J Med 2002;346:591-602.

Roken: stoppen en opnieuw beginnen

Roken is een belangrijke en enigszins beïnvloedbare risicofactor voor het krijgen van hartvaatziekten. Huisartsen moeten volgens de richtlijnen het al dan niet roken vastleggen en de rokers aanraden te stoppen. In Belfast werd het rookgedrag van patiënten met angina pectoris 5 jaar lang gevolgd. Achttien huisartspraktijken deden mee; 44% van de 487 deelnemende patiënten kwam uit de lagere sociaal-economische klasse. Bij de start rookte 77% niet en bleef dat ook 5 jaar lang niet doen; 12% rookte bij de start en deed dat 5 jaar later nog steeds. Interessant is de groep die eerst niet rookte: 4 van hen rookten na 2 jaar niet, maar na 5 jaar wel, 8 rookten na 2 jaar, maar bleken na 5 jaar weer gestopt en 9 aanvankelijke niet-rokers rookten na 2 én na 5 jaar wel. Van 34 rokers bij de start stopten er 18 na 5 jaar, 4 stopten tussendoor even met roken, en 12 stopten na 2 jaar en rookten ook na 5 jaar nog niet. Rookgedrag wisselt dus soms sterk. Eenmalig registreren in het HIS voldoet niet en aan kortdurende metingen van het succes van antirookprogramma's heb je dus ook niks. (JZ)

Corrigan M, Cupples ME, Stevenson M. Quitting and restarting smoking: cohort study of patients with angina in primary care. BMJ 2002;324:1016-7.

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	401
Ingezonden	426
Cochrane-reviews	427
Boeken	428
Antwoorden kennistoets	432