

## Kinderlongziekten

Brand PLP, Rottier BL. *Kinderlongziekten. Praktische kindergeneeskunde*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, 2002. 207 pagina's, € 32,50. ISBN 90-313-3466-9.

Astma is de meest voorkomende chronische ziekte bij kinderen. Aandoeningen aan longen en luchtwegen komen veel voor in de kindergeneeskunde. Hierdoor krijgt de huisarts te maken met een enorme hoeveelheid vragen naar advies, diagnostiek en behandeling van deze aandoeningen.

Werkelijk alle longaandoeningen bij kinderen passeren de revue. Achtereenvolgens komen onderwerpen aan de orde als hoest, acute stridor, benauwdheid, snurken en obstructief slaapapnoesyndroom, haemoptoe en pijn op de borst.

De hoofdstukken in het boek zijn duidelijk en overzichtelijk volgens steeds hetzelfde schema opgebouwd. Per aandoening worden telkens op dezelfde wijze definitie, incidentie, anamnese, lichamelijk onderzoek en differentiële diagnose besproken. Het boek is hierdoor beknopt en klachtgericht. Dit maakt het bruikbaar en praktisch. De illustraties zijn uitvoerig en duidelijk. Met name de afbeeldingen van de verschillende toedieningsvormen van inhalatiemedicatie voor kinderen met astma, de mogelijke maatregelen om bij acute verstikking een geaspireerd corpus alienum te verwijderen en van de pathofysiologie van longziekte bij cystische fibrose zijn erg verhelderend. De prijs is aan de hoge kant, maar gezien het 'hoge praktische gehalte' van het werk is het de prijs zeker wel waard.

R. Hoofs

## Prestatie-indicatoren in de gezondheidszorg

Groenewoud AS, Huijsman R. *Prestatie-indicatoren voor de kiezende zorggebruiker*. Zoetermeer: ZonMW, 2003. 123 pagina's, € 25 excl. bijlagen. ISBN 90-5763-058-3.

Hoe kan de patiënt momenteel het best een keuze maken in de zorg? Met het lijvige rapport *Prestatie-indicatoren voor de kiezende zorggebruiker* pogen de auteurs de stand van zaken rond de ontwikkeling en het gebruik van prestatie-indicatoren in de gezondheidszorg te beschrijven. Prestatie-indicatoren zijn meetinstrumenten om de kwaliteit van het handelen te meten. Veel artsen zal dit tamelijk abstract in de oren klinken. Toch beoogt de overheid door middel hiermee meer transparantie te creëren in de prestaties van het zorgaanbod, dus in het werk van u en mij.

Drie onderzoeksmethoden worden toegepast: literatuuronderzoek, raadpleging van veldpartijen en feedback door middel van discussieforums. De auteurs constateren dat het nog onbekend is wat een patiënt precies wil weten over de prestaties van de zorg. Wel blijkt er al veel prestatie-informatie over de Nederlandse zorg aanwezig te zijn (bijvoorbeeld wachttijden, aanwezigheid voorlichtingsmateriaal). Tot nu toe wordt er echter nauwelijks gebruik van gemaakt. Er is nog maar weinig bewijs dat bij gebruik van deze prestatie-indicatoren de kwaliteit van zorg verbetert. Desondanks pleiten de auteurs ervoor prestatie-informatie verder te ontwikkelen, maar ze waarschuwen voor te hooggespannen verwachtingen: 'Het wegwerken van de informatieasymmetrie bij zorggebruikers door transparantie van prestaties moet niet worden gezien als de motor voor de omvorming van het aanbodgericht naar een vraaggericht stelsel...'

Kortom, of we het willen of niet, prestatie-indicatoren zullen meer en meer ontwikkeld en gebruikt gaan worden. Belangrijk daarbij is het om onderscheid te maken tussen interne en externe indicatoren, respectievelijk bedoeld voor kwaliteitsverbetering en kwaliteitsbeoordeling. Het rapport geeft uitgebreide lijsten van al ontwikkelde indicatoren, maar laat zich er verder niet over uit welke indicatoren meer voor intern en welke meer voor extern gebruik geschikt zijn.

Voor diegenen die zich bezighouden met het ontwikkelen en toepassen van prestatie-indicatoren geeft dit rapport een goed overzicht van de huidige stand van zaken. In de bijlagen zijn uitvoerige lijsten met 'indicatoren' te vinden, maar het is lang niet altijd duidelijk wat nou precies de indicator is. Vaak komen wel kwaliteitscriteria aan bod, maar zijn deze nog niet vertaald naar indicatoren. Voor de praktisch werkzame huisarts is het rapport nogal taaie kost.

Pikant detail is dat de LHV 'ook na herhaalde verzoeken heeft laten weten niet aan het onderzoek te willen meewerken'. Zou dat te maken hebben met iets wat een president van de Amerikaanse Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations ooit zo verwoordde: 'The problem with performance measurement is that it can be a loaded gun, dangerous if misused and at least threatening if pointed in the wrong direction'? Jammer dat het VIP-instrument – een mooie methode ter verbetering van de kwaliteit van de praktijkvoering van de huisarts – geen plaats heeft gekregen in dit rapport.<sup>1</sup>

Loes Pijnenborg

1 Van den Hombergh P. *Practice visits. Assessing and improving management in general practice*. Maastricht: de Vormgeverij, 1998.