

Wat is waar? Spelen met GGZ-cijfers

Ong et al. plaatsen vraagtekens bij de resultaten uit de enquête die de afdeling kwaliteit van zorg (WOK, UMC St Radboud) in samenwerking met het Nivel in de zomer 2001 heeft uitgevoerd (H&W 2003;46:257-8).

Uit onze enquête blijkt dat volgens de huisartsen (n=1336) een op de vijf consulten een patiënt met psychische of psychosociale problemen betreft.^{1,2} De resultaten zeggen dus vooral iets over de gepercipieerde taakbelasting van de huisarts, en niet over de feitelijke prevalentie. Wij hebben geenszins de pretentie uitgesproken te doen over de prevalentie van psychische of psychosociale aandoeningen op basis van de landelijke enquête. Het lijkt ons een misvatting om met prevalentiecijfers aan te tonen dat huisartsen zich vergissen in hun taakbelasting. Als huisartsen het gevoel hebben dat de zorg voor deze patiënten 20% van hun tijd kost, dan is dat een feit op zichzelf. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of de huisartsen de taakbelasting goed ingeschat hebben. Het signaal dat besloten ligt in de gepercipieerde taakbelasting is hoe dan ook een goede reden om ondersteuning te bieden bij dit onderdeel van hun taak.

Ook uit de auteurs kritiek op het cijfer '20% van het ziekte-aanbod bestaat uit psychische en sociale problematiek' omdat dit cijfer niet met wetenschappelijke referenties wordt onderbouwd. De beschikbare cijfers ontlopen het percentage van 20% echter niet veel. Afhankelijk

van de onderzoekspopulatie en -methode worden cijfers van 15-25% genoemd.³

Om een nog scherper beeld van de omvang van de problematiek te verwerven, voeren we momenteel een onderzoek uit naar het medisch handelen van huisartsen bij psychische en psychosociale problemen. Op basis van LINH-gegevens zal het aantal contacten, verwijzingen en geneesmiddelenvoorschriften in kaart worden gebracht.

MGH Laurant, AJM Drenthen,
JHM Manders, RPTM Grol

1. Visscher A, Laurant M, Schattenberg G, Grol R. De rol van de huisarts inzake geestelijke gezondheidszorg: de resultaten van een landelijke enquête. Nijmegen: Rapport, Centre for Quality of Care Research, UMC St Radboud. Mei 2002.
2. Laurant MGH, Drenthen AJM, Timmermans AE, Blanken CJM, Verhaak PFM, Grol RTPM. Geestelijke gezondheidszorg bij de huisarts. Medisch Contact 2001;56:1780-3.
3. Landelijke Commissie Geestelijke Volksgezondheid. Zorg van velen. Den Haag. Februari 2002.

Antwoord

In de reactie van Laurant et al. wordt gesteld dat: '... het een misvatting is om met prevalentiecijfers aan te tonen dat huisartsen zich vergissen in hun taakbelasting.' We hebben echter nooit de bedoeling gehad prevalentiecijfers met die van taakbelasting te vergelijken. Wij tonen (naast de prevalentiecijfers) concrete cijfers over de gevonden werkbelasting in de huisartsenpraktijk. Slechts bij 8,3% van alle consulten in de huisartsenpraktijken van het registratienetwerk RNUH-LEO is een episode uit het P-of-Z

hoofdstuk van de ICPC gecodeerd.

Verder valt de door onze huisartsen gerapporteerde prevalentie binnen de range van 15-25%, zoals genoemd in het rapport van de Landelijke Commissie Geestelijke Volksgezondheid. Maar zoals Laurant et al. ook melden, zijn de gevonden prevalentiecijfers afhankelijk van de onderzoekspopulatie en -methode. Wij kijken met belangstelling uit naar de cijfers gebaseerd op registratiegegevens van LINH.

Rob Ong, Adriaan Timmers,
Margot de Waal, Fred Dijkers

Kennistoets

Vraag 7 van de kennistoets (H&W 2003; 46(7):408) is mijns inziens niet juist beantwoord maar wel juist becommentarieerd.

In de stelling beweert de huisarts dat bij alopecia areata de haargroei zich vanzelf herstelt. Dat is helaas niet altijd waar. Het is wel waar dat als de haargroei zich herstelt, dat vanzelf komt, en niet door een of andere therapie.

Annet Matser

Antwoord

Collega Matser heeft gelijk dat er, zoals in de toelichting staat, enkele patiënten zijn bij wie de aandoening blijvend is. Voor de meerderheid der patiënten is het antwoord echter juist.

Margriet Bouma, huisarts,
wetenschappelijk medewerker NHG
Wilma Spinnewijn, huisarts,
coördinator werkgroep kennis SVUH

Cochrane-reviews

Helpen placebo's?

Hrobjartsson A, Gotzsche PC. Placebo treatment versus no treatment (Cochrane review). In: *The Cochrane Library*, Issue 1, 2003. Oxford: Update Software.

Achtergrond In 1955 publiceerde Bee-

cher een artikel over het aanzienlijke effect van placebobehandelingen. Dit artikel heeft tot ver in vorige eeuw invloed gehad. Niet de eerste de beste onderzoekers (Lasagna, Brown) kwamen tot de conclusie dat placebo's effect hadden bij de behandeling van condities zoals pijn, astma, hypertensie en zelfs

myocardinfarct. Pas eind jaren negentig barstte de kritiek los. Bij nauwkeurige analyse bleek dat de onderzoekers slechts hadden gekeken naar het verschil tussen de metingen vóór en na de (placebo)interventie in gerandomiseerde onderzoeken, terwijl men voor een juiste beoordeling een placebobehandeling zou