

Blanke kinderzieltjes

Als je aan kinderen tussen de 9 en 11 jaar vraagt hoe je ziekteverwekkers die infecties veroorzaken moet bestrijden, antwoorden zij het vaakst dat daarvoor pillen nodig zijn. Onderzoekers in Nieuw-Zeeland hebben 66 kinderen gevraagd hoe infectieziekten verspreid worden en hoe ze bestreden moeten worden. Met tekeningen en stukjes tekst konden kinderen hun ideeën kenbaar maken. De kinderen werden via school benaderd en kwamen uit verschillende lagen van de bevolking. Als oorzaak van infectieziekten gaven de meeste kinderen (66%) hoesten en niezen aan. Het delen van voedsel werd ook vaak genoemd. Slechts 7 kinderen noemden het achterwege laten van handen wassen. De meeste kinderen (83%) denken dat er pillen nodig zijn om een infectie te bestrijden. Hoe blank zijn de kinderzieltjes nog als het gaat om het geloof in herstel van het eigen lichaam? Voorlichting moet dus niet tot de ouders beperkt blij-



Foto: Ad van Denderen/Hollandse Hoogte

ven. Het is nodig dat ook kinderen voorlichting krijgen over de aard en de bestrijding van infectieziekten. (RD)

Newell L, Norris P. Children's understanding of the role of medicines in treating infectious illnesses. NZFP 2004;31:310-3.

Huisartsen scoren beter als zij onderwijs geven

Huisartsen die co-assistenten of huisartsen-in-opleiding begeleiden, scoorden beter op een kwaliteitstest dan huisartsen zonder onderwijsactiviteiten. In Nieuw-Zeeland zijn 176 huisartsen, van wie er 57 betrokken waren bij onderwijs, beoordeeld op hun praktijkvoering. De criteria hierbij waren onder andere voldoende cervixuitstrijkjes voor screening, het aantal gevaccineerden voor influenza, het coderen van diagnoses en het hebben van een arbeidsomstandigheden plan.

Deze score werd gebruikt om de kwaliteit te verbeteren van huisartsen die zijn aangesloten bij een eerstelijns gezondheidsorganisatie. De onderzoekers hebben gekeken of er een verschil in die score was tussen huisartsen met en huisartsen zonder onderwijstaken. Van de 100 te behalen punten hadden de onderwijzende huisartsen gemiddeld 95 punten en de anderen 88 ($p < 0,005$).

De bevinding is slechts een associatie en of de huisarts nu beter scoort op de kwa-

liteitstest als hij onderwijs geeft, of dat de huisarts die onderwijst sowieso een andere instelling heeft als het om kwaliteit gaat, moeten we verder uitzoeken. Het is dan ook nog te vroeg om het betrokken zijn bij onderwijs nu al als kwaliteitindicator mee te nemen. (RD)

Lillis S. Quality in general practice and involvement in teaching; is there an association? NZFP 2004;31:314-6.

Oproep klinische lessen gevraagd

We streven ernaar om in elke H&W een klinische les te publiceren. Dat lukt natuurlijk alleen als huisartsen die ook schrijven. De basis van wetenschap begint met goed kijken, en dat doen we de hele dag. Klinische lessen kunnen gaan over zeldzame ziektebeelden of bijzondere behandelingen, maar ook – en misschien wel voor-

al – over gewone aandoeningen met een bijzondere verschijningsvorm, of over algemene principes van huisartsgeneeskundige zorg. Huisartsen die wel een idee hebben maar onzeker zijn over de uitwerking ervan, kunnen altijd contact opnemen met de redactie (redactie@nhg-nl.org). We geven graag advies. (JZ)

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Roger Damoiseaux en Joost Zaat.