

# Heilig geloof in een jaarlijkse check-up

Amerikaanse eerstelijnsdokters denken dat een jaarlijkse check-up noodzakelijk is bij patiënten zonder klachten.<sup>1</sup> Bovendien wil tweederde van de patiënten dit ook graag.<sup>2</sup> Dit gaat echter geheel in tegen de landelijke richtlijnen. Dat zijn de opmerkelijke uitkomsten van een groot Amerikaans onderzoek. Eerstelijnsdokters – dat zijn in Amerika internisten, huisartsen en gynaecologen – kregen een vragenlijst toegestuurd. De lijst bestond uit 4 soorten items, te weten: attitude van de dokter, labonderzoek, lichamelijk onderzoek en diagnostische procedures. Van de aangeschreven dokters vulden er 783 (47%) de vragenlijst in. Tweederde (65%) van de dokters dacht dat een jaarlijkse check-up nuttig was. Bijna

alle dokters (94%) meenden dat dit de arts-patiëntrelatie ten goede kwam. Velen (88%) bleken bovendien al zo'n jaarlijkse check-up uit te voeren. Meer dan de helft (55%) was het dan ook niet eens met de landelijke richtlijnen die een dergelijke jaarlijkse check-up afraden. En waar gaat het dan om bij zo'n jaarlijks onderzoek? Alle dokters willen dan sowieso een BMI en een bloeddruk meten. Daarnaast wil de helft van de dokters ook een uitstrijkje en een mammografie maken. Als bloedonderzoek stellen ze een lipidspectrum, een bloedceltelling (Hb, leuko's en differentiatie), een urineonderzoek en een glucosemeting voor. Uit eerder onderzoek van dezelfde groep bleek al dat tweederde van de patiënten

graag een jaarlijkse check-up wil.<sup>2</sup> De eerstelijnsdokters gaan hier dus een heel eind in mee. Toch is er geen enkel bewijs voor het nut van een dergelijke exercitie. Is dit een resultaat van vraggestuurde zorg? Amerikaanse taferelen denk ik dan. Maar hoe zit het eigenlijk met de opvattingen van de Nederlandse huisarts? (ToH)

- 1 Prochazka AV, et al. Support of evidence-based guidelines for the annual physical examination. A survey of primary care providers. *Arch Intern Med* 2005;165:1347-52.
- 2 Oboler SK, et al. Public expectations and attitudes for annual physical examinations and testing. *Ann Intern Med* 2002;136:652-9.

## Het Bed

De heel recente NHG-Standaard Slaapproblemen en slaapmiddelen heeft twee regels over bedden en slaapkamers: zorg voor een goed bed, matras, hoofdkussens, prettige nachtkleding (...) en gebruik de slaapkamer alleen om te slapen en te vrijen. Bedrust als behandeling bij rugklachten is in een andere standaard ook al afgeschaft. Huisartsen komen weinig meer aan het bed. Dat laten we aan specialisten over, die werken in een omgeving waar bedden centraal staan.

Sjaak van der Geest, hoogleraar medische antropologie, schreef een interessant essay over de cultuur van bed en beddengoed in het *Tijdschrift voor Medische Antropologie*. Hoewel sociologen en antropologen zich zeggen te interesseren voor het dagelijks leven, valt het bed daarbuiten. Te weinig drama, volgens Van der Geest. Alleen aan het bed als doodsbed zijn ze geneigd veel aandacht te besteden. Maar bedden zonder drama zijn ook meubelstukken, liefdesnestjes, schuilplaatsen in een boze wereld, plekken om ziek te zijn en natuurlijk slaapplekken.

Op 9 december 2005 organiseert de Universiteit van Amsterdam het symposium 'Het Bed' (slapen, slapeloosheid, intimiteit, ziekbed, kraambed, sterfbed). Iedereen kan een essay indienen of ernaar toe, natuurlijk. Huisartsen zouden, denk ik, flink kunnen bijdragen aan het inzicht in de rol van het bed bij ziekte en gezondheid, al was het maar uit historisch besef. Meer informatie voor belangstellenden: s.vandergeest@uva.nl. (JZ)



Illustration to 'The Princess and the Pea', by Hans Christian Andersen, c. 1911, Dulac, Edmund (1882-1953) / Victoria & Albert Museum, London, UK / Bridgeman Art Library.

Van der Geest S. Bed en beddengoed; antropologische notities. *Medische Antropologie* 2005;17:117-39 (te bestellen redactie-ma@uva.nl).