

Huisarts en Wetenschap**Redactie**

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnewijn
 Prof. Dr. TH.J.M. Verheij
 Prof. Dr. Th. Voorn
 Dr. J.C. van der Wouden
 K. Jongebreur

Redactiesecretariaat

S.H. Umans, A. Stalenhoef, H. Helsloot
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 52, F (030) 282 35 00
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 00

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van
 Springer Uitgeverij.
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl
 Chris Krul (030) 638 37 20, c.krul@bsl.nl
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de
 redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg
 www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwijgend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt eenmaal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studentenabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswikkels met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementenprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: € 139,95
 studenten: € 69,97
 losse nummers: € 14,75
 Prijswijzigingen voorbehouden
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuuat dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG. De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees van de online-editie van H&W en abonnees van de gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.



De huisarts is ook buurtwerker

Minister Vogelaar wil prachtwijken en die zal ze krijgen ook. In het hele maatschappelijk debat over de wijken horen we echter weinig over de rol van de huisarts. En die huisarts is toch echt een van de meest deskundige professionals in die prachtwijken. Wie is beter en breder geïnformeerd over problemen binnen gezinnen, over sociale ellende, eenzaamheid en armoede dan de huisarts? Wie weet beter welke problemen er in een wijk spelen?

Toekomstvisie NHG

Juist daarover gaat in deze H&W de Frans Huygenlezing, uitgesproken door Jan De Maeseneer, hoogleraar huisartsgeneeskunde in Gent. Zoals we al eerder constateerden verschillen België en Nederland niet zoveel van elkaar. De door De Maeseneer genoemde principes van een goed zorgsysteem: 'relevance, equity, quality, cost-effectiveness' komen overeen met de uitgangspunten zoals die staan geformuleerd in de toekomstvisie van het NHG. Vanuit de pijlers van de huisartsgeneeskunde – generalisme en contextgeneeskunde – kan de huisarts een belangrijke bijdrage leveren aan een relevant en kosteneffectief zorgsysteem. Juist omdat de huisarts de situatie in een buurt als geen ander kent, kan hij goed inschatten welke zorg er nodig is. De benodigde zorg is immers niet overal dezelfde doordat onder andere de sociaal-economische en demografische kenmerken per wijk verschillen. De Maeseneer propageert het concept van 'Community Oriented Primary Care', dat in staat zou moeten zijn de equity – de meeste zorg voor hen die ook het meest behoeven – in de zorg te borgen. Dit komt aardig overeen met het door het NHG gewenste model van 'huisartsenvoorziening', een lelijk woord voor een samenwerkend team van eerstelijns hulpverleners. In zijn toekomstvisie deelde het NHG de zorg op in drie compartimenten: basiszorg (beschikbaar voor iedereen), aanvullende zorg (toegesneden op de lokale behoefte) en bijzondere zorg (bepaald door de interesse van de speciaal getrainde huisarts).

De buurt

De oriëntatie in de wijk moet worden generaliseerd met behulp van de aanvullende zorg. Het leek en lijkt allemaal prachtig op elkaar aan te sluiten en zou ook moeten worden ondersteund door de politiek. Groot probleem bij dit alles is dat de politiek zo weinig meer te zeggen heeft over (de inhoud van) de zorg en we horen er dan ook weinig over in Den Haag. Verzekeraars maken zich tot nu toe hoofdzakelijk druk om basiszorg en bijzondere zorg (via de M&I-module) en ook de huisartsen zelf lijken slecht in staat om de aanvullende zorg vorm te geven. Daarmee dreigt dit tweede zorgcompartiment uit beeld te verdwijnen. Het is echter juist de aanvullende zorg waarmee de huisarts zich mooi zou kunnen profileren en een relevante invulling kan geven aan het begrip equity. Mogelijk hangt een gebrekkige organisatie van de huisartsen samen met de moeilijkheden om te onderhandelen over de aanvullende zorg, maar in regio's waar de huisartsen wel goed zijn georganiseerd moeten voorstellen daartoe ontwikkeld kunnen worden. Belangrijke kernelementen van ons vak krijgen daarmee een stimulans: toegankelijkheid, context en continuïteit. Een wat ouderwets en geromantiseerd beeld van de huisarts als de wijze dorpsdokter wordt vervangen door een moderner, maar niet minder belangrijk beeld: van een huisarts die dicht bij de lokale bevolking staat, goed op de hoogte is van de zorgbehoefte en daar ook een adequaat antwoord op heeft. Laten we daartoe het initiatief nemen en zelf met ideeën komen. Uw patiënten kunnen u daarmee vast helpen. Kan minister Vogelaar straks tevreden zijn.

De redactie

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	473
Kennistoets	511
Ingezonden	512
POEM	514
Proefschriften	515
Boeken	517