

Huisarts en Wetenschap

Verschijnt dertien maal per jaar

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
 Dr. J.C. van der Wouden
 K. Jongebreur

Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,
 A. Stalenhoef, S.H. Umans
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 52, F (030) 282 35 01
 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 01

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.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: € 149,50
 studenten: € 74,75
 losse nummers: € 16,50
 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 redactiestatuut 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.

Voorkomen is beter dan genezen

Voorkomen is beter dan genezen, daar is iedereen het wel over eens. Neem nu type-2-diabetes mellitus. Deze ziekte komt steeds meer voor en omdat complicaties zich laat uiten, is het in principe mogelijk ze te voorkomen. Daarvoor is dan wel een effectieve interventie nodig. Het bewijs dat vroegtijdige behandeling complicaties kan voorkomen, is echter niet erg overtuigend. Maar de maatschappij loopt inmiddels voor de wetenschappelijke trom uit. Dat geldt niet alleen voor diabetes en vaak worden daarbij de bekende criteria van Wilson en Jungner opzijgeschoven.

Overvloed aan preventie

Vooruitlopend op wetenschappelijk aangetoond individueel en maatschappelijk nut schieten preventiebedrijven als paddenstoelen uit de grond en sturen grote patiëntenverenigingen testjes op, in de hoop ernstige kwalen voortijdig op te sporen. Het publiek en ook de politiek zijn om en het NHG kan niet anders dan meegaan. Het preventieconsult komt eraan met een gevalideerde vragenlijst en een protocol voor het opsporen van mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten, type-2-diabetes mellitus en/of nierfalen. De grote patiëntenverenigingen werken eraan mee en zijn razend enthousiast.

Deze tsunami aan preventie blijft niet beperkt tot Nederland. In de Verenigde Staten gaat men – natuurlijk – weer een stapje verder en worden online, buiten de (huis)arts om, volledige geïntegreerde screeningsprogramma's aangeboden, met nazorg en leefstijladviezen. Je kunt zelfs een ipod verdienen als je het goed doet. Kijk maar eens op www.thepreventionplan.com.

Beter goed geïnformeerd

H&W kan natuurlijk niet achterblijven, maar kan ook pas zinnige antwoorden geven als deze beschikbaar zijn. In deze H&W vindt u daarom geen antwoorden over de zin of onzin van screening, maar wel inzicht in de effecten van populatiescreening op type-2-diabetes mellitus.

Wat levert die screening op en hoe verhoudt zich dat tot de inspanningen? Of moeten we eigenlijk toch liever gewoon blijven doen waarin we goed zijn, namelijk case-finding? Paul Janssen probeert daarop in zijn proefschrift antwoord te geven; het verslag van zijn screeningstrial treft u in deze H&W aan.

EPD

Van een andere orde zijn de ontwikkelingen bij de totstandkoming van het Elektronisch Patiënten Dossier. Volgens verschillende bronnen kunnen er jaarlijks 19.000 ziekenhuisopnames worden voorkomen door beter inzicht in medicatie en dossiergegevens. Dat is nog eens preventie, zonder patiënten lastig te vallen en zonder mogelijke bijkomende schade. Hoewel er nog een aantal problemen bestaat met de techniek, privacy en verantwoordelijkheid over de inhoud van dat dossier heeft de Tweede Kamer onlangs een wet aangenomen die huisartsen verplicht zich aan te sluiten op het landelijk EPD. En daarvoor is behalve een geschikt HIS ook adequate en uniforme registratie nodig, dat wil zeggen: volgens de NHG-automatiseringsrichtlijnen. Maar hoe weet je of je adequaat registreert? Jabaai et al. hebben een 'scan' ontwikkeld waarmee huisartsen kunnen controleren in hoeverre zij registreren volgens deze NHG-richtlijnen. Of het landelijk EPD een succes wordt valt te bezien, maar adequate registratie in het HIS van de huisarts vergroot die kans natuurlijk wel. Daarmee scheidt de huisarts tevens de voorwaarden voor een nog effectievere case-finding, bijvoorbeeld van nieuwe diabetes.

Koos Jongebreur

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	217
Column	250
Spreekuur	254
Kennistoets	256
POEM	257
Cochrane-review	257
Ingezonden	258
Proefschrift	260
Boeken	261