

## Puntjes op de i

Redacties van wetenschappelijke tijdschriften bewerken hun artikelen meestal stevig om de gewenste kwaliteit te krijgen. Uw eigen H&W is daarop geen uitzondering. Een artikel moet voldoen aan onze huisstijl (structuur en inhoud), taalkundig in orde zijn en onberispelijke referenties hebben. Een inspannend en vaak ook langdurig traject. Het is echter de vraag in hoeverre deze inspanningen iets opleveren: worden artikelen door onze 'technische redactie' toegankelijker en leesbaarder? Recent literatuuronderzoek wierp licht op deze zaak.

De auteurs vonden 32 onderzoeken naar diverse effecten van 'technische redactie' en 66 toetsen naar de nauwkeurigheid van referenties. Er blijkt verrassend weinig grondig onderzoek beschikbaar naar de effecten van 'technische redactie'. Het is nauwelijks bekend welke bewerking de kwaliteit van een artikel het meest ten goede komt, en evenmin of sommige bewerkingen schadelijke effecten of nadelen hebben.

Uit het onderzoek kwamen niettemin twee duidelijke conclusies naar voren. Ten eerste worden samenvattingen door structureren duidelijker, maar ook langer. Ten tweede levert een intensieve redactionele bewerking minder fouten op in artikelen en referenties. Bovendien constateren de auteurs dat, zelfs na 'technische redactie', meer dan eenderde van de referenties in medische tijdschriften niet helemaal correct is en dat hetzelfde geldt voor een vijfde van de verwijzingen naar de referenties in de tekst. We gaan daarom vooralsnog gewoon door met ons (al dan niet) heilzame werk. (MO)

Wager E, et al. *Technical editing of research reports in biomedical journals*. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: MR000002. DOI: 10.1002/14651858.MR000002.pub3.



Foto: Shutterstock/Amy Walters

## Geloofwaardige behandeling helpt beter

Het succes van een behandeling van chronische pijn hangt samen met de oorspronkelijke verwachtingen van de patiënt en de geloofwaardigheid van de behandeling voor de patiënt. Uit het oogpunt van kwaliteitsverbetering en kosten-effectiviteit lijkt het daarom zinnig deze cognities van tevoren te exploreren.

Smeets et al. onderzochten bij mensen met chronische lage rugpijn bovenstaande twee componenten ten aanzien van een drietal interventies. Honderdzevenenzestig patiënten met chronische rugpijn werden gerandomiseerd over drie groepen: de eerste ontving alleen oefentherapie, de tweede alleen gedragstherapie en in de derde groep paste men beide interventies toe. Het meetinstrument was een hiervoor speciaal ontwikkelde vragenlijst: de *Credibility/Expectancy Questionnaire* (CEQ). Een CEQ meet enerzijds hoe geloofwaar-

dig, overtuigend en logisch een behandeling op de patiënt overkomt (*credibility*) en anderzijds de verwachtingen ten aanzien van de behandeling van de patiënt persoonlijk (*expectancy*).

De onderzoekers pasten een internationaal bestaande CEO aan voor de behandeling van chronisch lage rugpijn bij Nederlandse patiënten. Zij werden gevraagd de lijst voorafgaand aan de hun toebedeelde behandeling in te vullen. Men keek onder andere naar beperkingen door pijn, pijn in het algemeen, het effect op het totaal welbevinden en de tevredenheid. Bij patiënten met chronisch lage rugpijn bleek een behandeling waarvan de geloofwaardigheid laag overkwam samen te gaan met een hoger niveau van aan pijn gerelateerde angst. De geloofwaardigheid van de behandeling was bovendien gerelateerd aan de tevreden-

heid over de behandeling. Ook bestond er een significante samenhang tussen beperking door de chronisch lage rugpijn en tevredenheid over de behandeling. Vooralsnog raden de onderzoekers de CEO alleen aan voor onderzoek, maar wie weet kunnen we in de toekomst de kwaliteit van onze behandelingsvoorschriften verhogen door deze nog meer toe te snijden op de ideeën die leven bij de patiënt met chronisch lage rugpijn. (WS)

Smeets RJEM, et al. *Treatment expectancy and credibility are associated with the outcome of both physical and cognitive-behavioral treatment in chronic low back pain*. *Clin J Pain* 2008;24:305-15.