

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

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 stilziggend 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 stilziggend 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 adreswijziging 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.

Somber?

Wordt u somber als u de inhoudsopgave van dit themanummer ziet? Wij niet, want de resultaten van deze onderzoeken brengen ons een stap verder.

Discussie

De vraag of systematisch screenen op depressies zinvol is, komt uitgebreid aan de orde in dit nummer. Het antwoord daarop is ontkennend vanuit de wetenschap: screenen leidt wel tot meer diagnoses, maar niet tot betere uitkomsten voor patiënten en daar is het toch om te doen. Bijna iedereen heeft hierover wel een mening: huisartsen, beleidsmakers, psychologen, psychiaters én wetenschappers. Maar wat vinden patiënten er zelf van? Dat is in alle discussies nog niet aan de orde gekomen. Wittkampf et al. stelden die vraag wel aan een groep patiënten die deelnam aan een wetenschappelijk onderzoek over depressie. Ze interviewden patiënten bij wie een screeningsinstrument aangaf dat er een grote kans op een depressieve stoornis bestond en bij wie dat vermoeden in een psychiatrisch interview werd bevestigd. Patiënten waardeerden het screenen op zich, zo bleek. Ze herkenden ook de klachten bij zichzelf, maar hadden moeite met de diagnose van een depressieve stoornis. Zij dachten zelf dat de depressieve stemming te maken had met een levensgebeurtenis of bepaalde omstandigheden en dachten niet aan een ziekte. Patiënten zagen de toegevoegde waarde van een diagnose vaak niet, ze waren bang voor stigmatisering en zagen weinig heil in medicatie. Dit kwalitatieve onderzoek geeft veel inzicht in de opvattingen van patiënten bij wie uiteindelijk de diagnose depressieve stoornis is gesteld. Een waardevolle bijdrage aan de discussie, zeker als de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar een grotere groep.

Metten is weten?

Het ontbreekt nog aan inzicht in de opvattingen van patiënten bij wie na screening geen aanwijzingen zijn gevonden voor een depressieve stoornis of bij wie die

aanwijzing er wel is, maar de diagnose niet wordt bevestigd. Wat vinden zij ervan om gescreend te worden? Je zit in de wachtkamer met buikpijn, een vragenlijst zegt dat je misschien wel depressief bent en je moet maar afwachten wat er uitkomt. En wil je als huisarts een depressiescore weten van een patiënt die met buikpijn op het spreekuur komt? Is onze klinische blik niet betrouwbaar genoeg? Deze huisartsbedenkingen komen naar voren in een recent onderzoek uit Groot-Brittannië waar de huisarts bij depressieve patiënten een ernstmeting met een vragenlijst moet doen voordat hij aan de behandeling kan beginnen. Dowrick onderzocht de opvattingen hierover van patiënten en huisartsen. Patiënten waardeerden de ernstmeting en voelden zich hierdoor extra serieus genomen. Huisartsen hadden echter serieuze twijfels. Is het instrument wel betrouwbaar en verstoort dit de menselijke interactie niet?

Wittkampf et al. adviseren de ideeën van patiënten over de uitslag en de eventuele diagnose uitgebreid aan de orde te stellen in een consult.

De discussie is zeker nog niet gesloten. De vraag blijft of meten weten is. En met meten alleen ben je er nog niet! Laat u zich screenen na het lezen van dit wat sombere nummer?

Eric van Rijswijk

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	267
Columns	299, 304
Import	302
Kennistoets	305
POEM	306
Cochrane-review	306
Proefschrift	307
Boeken	309