

## SBOH stuurt aios naar Italië voor de wetenschap

Om de betrokkenheid bij wetenschappelijk onderzoek onder aios te stimuleren, stuurde de SBOH acht aios naar het EGPRN-congres in Italië. Dit European General Practitioners Research Network stimuleert internationale samenwerking door steun te geven aan onderzoekers via internationale kanalen.

Het thema was het doen van onderzoek met data uit het Huisarts Informatie Systeem (HIS). De presentaties gingen over het epidemiologisch materiaal dat dit oplevert en het gebruik daarvan. Zo blijkt uit Belgische HIS-data dat huisartsen daar het overgrote deel van de

zorg op de huisartsenpost zelfstandig afhandelen en dat zij slechts < 3% van de patiënten doorverwijzen. Deze cijfers zijn gebruikt in de onderhandelingen met de Belgische Minister van Volksgezondheid. Een Duitse spreker toonde aan dat wanneer je huisartsen actiever betreft bij het onderzoek dat ten grondslag ligt aan richtlijnen, je het juiste gebruik van die richtlijnen bevordert. Nederland kwam met een presentatie over de waarde van contextuele informatie van patiënten die alleen huisartsgeneeskundige zorg ontvangen. Een Israëlische professor toonde hoe databases van deze grootte antwoor-

den geven op vragen over zeer zeldzame ziektebeelden. En waar klinische onderzoekers comorbiditeit als exclusie criterium gebruiken, kan bij huisartsen juist onderzoek worden gedaan naar de betekenis hiervan voor de patiënt.

Dat wetenschap binnen heel Europa zo divers wordt bedreven, op een zo specifieke huisartsgeneeskundige manier, is een fantastische belevenis. Ik raad alle collegae van harte aan eens een WONCA-, EGPRN- of WES-congres te bezoeken!

Niels Rossen

## Evidence-based patiënteninformatie?

Is patiënteninformatie over het bevolkingsonderzoek naar borstkanker misleidend? Deense onderzoekers die zijn betrokken bij de Cochrane collaboration vinden van wel. In de Deense patiëntenfolder legt men vooral de nadruk op de te bereiken winst: een te eenzijdig beeld. De onderzoekers ontwikkelden een patiënteninformatiefolder waarin zij informatie uit de Cochrane-review over de effectiviteit van borstkankerscreening verwerkten. Daarin staan niet alleen de 'benefits' maar ook de 'harms'. Uit de samenvatting ervan: als 2000 vrouwen 10

jaar gescreend worden sterft er 1 patiënt onnodig. Bij 10 vrouwen levert dat (over)behandeling op en bij 200 vrouwen is er een vals-positieve uitslag en dus onnodige ongerustheid. Uit een kleine pilot zou blijken dat vrouwen die deze folder gelezen hebben, minder vaak deelnemen aan het bevolkingsonderzoek. Moeten wij onze folder en uitnodigingsbrief ook eens tegen het licht houden? Doel is niet minder vrouwen mee te laten doen maar een welafgewogen keuze te maken op basis van evidence. We moeten dan goed kijken wat de beste en meest afgewogen manier

voor patiënten is om evidence te presenteren in informatiemateriaal.

Erik van Rijswijk

Brodersen J, et al. Evidence-based information at invitation to breast cancer screening. Poster International Primary Cancer Care Conference, Copenhagen, Denmark, april 2009.

Gøtzsche PC, et al. Breast screening: the facts-or maybe not. *BMJ* 2009;338:b86.

De Engelstalige folder is te downloaden via [www.screening.dk](http://www.screening.dk) of [www.cochrane.dk](http://www.cochrane.dk).

## Moe, hoe lang gaat het nog duren?

Vaak een lastige vraag: 'hoe lang blijf ik nog moe?'. Nadat je patiënten hebt kunnen geruststellen dat er geen belangrijke ernstige aandoening achter de vermoeidheid schuilgaat, is de vraag naar 'hoe lang nog' vaak de volgende. Onvermijdbaar maar ook lastig om echt goed te beantwoorden. Nijenrolder onderzocht de prognose van moeheid en keek daarbij niet alleen naar vermoeidheid maar ook naar functioneren, psychosociale problemen en slaap en volgde de patiënten gedurende 1 jaar. Patiënten hebben de eerste 4 maanden de meeste kans op herstel; dat

is slechts 17% van alle patiënten die met vermoeidheidsklachten op het spreekuur komen. Bij ruim de helft van de patiënten gaat het gedurende het jaar op en af. Het functioneren van de patiënt houdt ongeveer gelijke tred met de ernst en het beloop van de klachten. Het werkverzuim van vermoeide patiënten was aanzienlijk. Veel 'verborgen' angststoornissen of depressies lijken er niet te zijn in de groep vermoeide spreekuurbezoekers. De meeste patiënten slapen wel meer dan 6 uur per nacht, maar rapporteerden een matige kwaliteit van de slaap. Het is dus

goed om wat verder te kijken dan vermoeidheid alleen. En hopen op een snel herstel.

Eric van Rijswijk

Nijenrolder I, et al. Prognosis of fatigue and functioning in primary care: a 1-year follow-up study. *Ann Fam Med* 2008;6:519-27.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn welkom ([redactie@nhg.org](mailto:redactie@nhg.org)).