

Een vragenlijstonderzoek onder 259 huisartsen en 232 specialisten liet zien dat specialisten huisartsen slecht bereikbaar vinden. Ook vinden zij de kwaliteit van de verwijfsbrieven laag. Huisartsen zouden de adviezen in de terugverwijsbrief vaak niet opvolgen. De huisartsen vinden dat bij slechts de helft van hun brieven de verwijfsvraag beantwoord werd. Beide groepen wijzen elkaars beschuldigingen af. Hoewel ze met de mond belijden dat ze graag feedback ontvangen, gebeurt dit in praktijk nauwelijks.

Ook patiënten is naar hun mening gevraagd. Eenenzeventig patiënten namen deel aan een interview. Patiënten hebben niet zo erg de behoefte zelf te kiezen waarheen ze verwezen worden. Als ze maar vlot en op maat geholpen worden, voldoende informatie krijgen en serieus genomen worden. Bij de terugverwijzing naar de huisarts ervoeren ze een gebrek aan continuïteit.

Vijfhonderddertien patiënten reageerden op een hun toegestuurde vragenlijst over het belang dat zij hechten aan de gebo-

den zorg en 1404 reageerden op vragen met betrekking tot hun ervaringen bij hun verwijfsing. De meeste patiënten wilden een (soms zelfs bindend) advies over naar welk ziekenhuis of specialist ze verwezen wilden worden. Hoogopgeleide patiënten met een behandelbare aandoening tussen de 25 en 65 jaar, kijken in de krant of op internet naar informatie over de kwaliteit van het gebodene in de tweede lijn.

Door het hele proefschrift staan citaten die niet vrolijk stemmen en wijzen op een forse frustratie over samenwerkingsprojecten.

Methodisch kleven er altijd bezwaren aan een dergelijk semikwalitatief onderzoek. Het onderzoek is keurig uitgevoerd, maar het gaat over meningen van dokters en patiënten en niet over wat er werkelijk gebeurt. De kern van de zaak is toch bij welke specialismen samenwerking nodig is en hoe dit zo efficiënt mogelijk kan plaatsvinden. Als het complementaire taakgebieden betreft zoals dat tussen chirurg en huisarts, zal het heel anders gaan

dan waar er flinke overlap is (kinderarts, cardioloog). Gaat het om korte ziekte-episodes (appendicitis) of langdurige (hartfalen)? Als samenwerking nodig is, moet dat dan via protocollen, korte communicatielijnen of elkaar persoonlijk kennen? Het proefschrift geeft wel aanwijzingen, maar op een te geaggregeerd niveau en te weinig concreet om er in de praktijk verder mee te kunnen.

De gegevens drukken ons wel met de neus op de feiten. Het is droevig gesteld met de samenwerking. Veel problemen spelen op betrekkingniveau en niet eens zozeer op inhoudsniveau. Het is pijnlijk om te lezen dat de doelen van de samenwerking in de praktijk ver van elkaar liggen en dat daarom projecten tot mislukken gedoemd zijn. De beeldvorming is nog steeds een probleem. Specialisten blijven een lage dunk van huisartsen houden. Het proefschrift eindigt met een aantal nuttige aanbevelingen waarvan de auteur verwacht dat ze winst kunnen opleveren.

Hans Grundmeijer

## Boeken

### Fietsen als medicijn

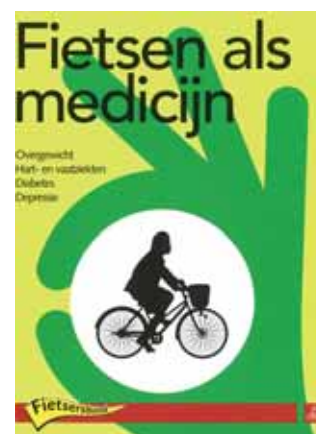
Van Hoogdale J. *Fietsen als medicijn*. Utrecht: De Fietsersbond, 2009. 40 pagina's, € 5,95. ISBN 978-90-70609-12-2. Te bestellen op [www.fietsersbond.nl](http://www.fietsersbond.nl)

**Doelgroep** Mensen die (nog) niet fietsen of die dat vaker willen gaan doen.

**Inhoud** In dit fraai opgemaakte boekje staan acht interviews met patiënten en deskundigen. Zij vertellen hoe en waarom zij zelf in het dagelijks leven gebruikmaken van de fiets en waarom veel meer mensen dat zouden moeten doen. De patiënten met kwalen als overgewicht, depressie en diabetes leggen uit hoe zij na de ontdekking van de fiets weer grip kregen op hun leven. Zij moedigen mensen aan ook eens wat vaker de fiets te pakken: je valt ervan af, de stemming wordt beter en er zijn minder pillen nodig. Goed dus voor het zelfvertrouwen en als je het met anderen doet ben je

nog sociaal bezig ook. Tussen de verhalen door staan tips over praktische zaken als fietskeuze, hoe te beginnen en eten en drinken onderweg. De vier deskundigen leggen ieder vanuit hun discipline uit waarom fietsen 'werkt'. Maar hoogleraar voeding en gezondheid Jaap Seidell pleit ook voor een fietsvriendelijker inrichting van onze samenleving.

**Oordeel** Dit is een typisch leestafelboekje. Leuk om in te bladeren en om de persoonlijke verhalen te lezen. De toon is uitnodigend en positief. Fietsen als medicijn zonder bijwerkingen. Dus weinig over zadelpijn, valpartijen en ander leed. Huisartsen zullen er waarschijnlijk niet veel in lezen dat zij nog niet weten, maar misschien is het boekje ook voor hen een prikkel om meer te gaan fietsen. Bijvoorbeeld door meer visites op de fiets te doen of zich aan te sluiten bij de plaatselijke fietsclub. Goed voorbeeld doet immers goed volgen. Of het allemaal zal



helpen? Het CBS berichtte dit jaar dat het percentage rokers en het aantal mensen met overgewicht niet verder daalt. Maar misschien is dat goed nieuws want het had ook kunnen stijgen. Omdat alle beetjes helpen verdient dit boekje een plaats in elke wachtkamer (en wordt dan direct even lid van de Fietsersbond).

Lex Goudswaard

#### Waardering \* \* \*

- \* = zeer matig
- \*\* = matig
- \*\*\* = redelijk
- \*\*\*\* = goed
- \*\*\*\*\* = zeer goed