



Huisarts en Wetenschap

www.henw.org

Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
Dr. L.E. Bröker
Dr. J.W.L. Cals
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 50 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.

Abonnementenprijzen

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.

HOI
PRINT

uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Wetenschappelijk onderzoek bij ouderen

Onderzoekers op het terrein van de geriatrie stellen terecht dat er relatief weinig aandacht is (geweest) voor het ontstaan, het beloop en de behandeling van ziekten bij ouderen, met name in samenhang met andere aandoeningen. Dat geldt zeker voor de eerste lijn. In de tweede lijn en derde lijn doet men traditioneel meer onderzoek bij ouderen, vooral bij specialismen zoals interne geneeskunde en oncologie die een relatief oude patiëntengroep zien. Maar ook hier valt nog een wereld te winnen: er is relatief weinig belangstelling voor de oudere groep bejaarden, aandoeningen worden vaak geïsoleerd bestudeerd en meestal in derdelijns populaties. Eerste- en tweede- en derdelijns onderzoekers zouden op dit gebied veel meer met elkaar moeten samenwerken en gebruikmaken van elkaars inzichten en expertise. En dan niet alleen tussen eerste, tweede en derde lijn, maar ook tussen de verschillende specialismen om aandoeningen in hun samenhang te kunnen bestuderen. Er moet ook meer aandacht voor etiologisch onderzoek in de eerste lijn zijn, zoals Jacobijn Gussekloo, de nieuwe hoogleraar Onderzoek in de Eerstelijns Geneeskunde in Leiden, terecht bepleitte in haar oratie op 16 oktober 2009. Gezamenlijk zouden we daarbij ons domein exacter dan voorheen moeten definiëren.

Strikt medische benadering

Rudi Westendorp, hoogleraar Geriatrie in Leiden, bepleit in een interview in dit nummer een strikt medische benadering en vindt dat we kwaliteit van leven en levensgeluk niet tot onze professionele verantwoordelijkheid moeten rekenen. Een terechte opmerking als het gaat om bijvoorbeeld het kiezen van eindpunten voor onze interventieonderzoeken. Veel verschillende factoren, waarvan ziekte er één is, beïnvloeden de kwaliteit van leven en het succes van interventies daaraan afmeten levert veel problemen op, ook omdat veel patiënten hun perspectief

goed kunnen aanpassen bij chronische aandoeningen. Maar bij het bestuderen van het ontstaan en beloop van ziekten, moeten we niet-medische factoren daarentegen niet vergeten. Psychische en sociale omstandigheden spelen hierbij een belangrijke rol en deze moeten we dus meenemen in medisch onderzoek. Vooral bij ouderen, bij wie veelal meerdere problemen tegelijkertijd aanwezig zijn, moeten arts-onderzoekers daarom samenwerken met experts op deze terreinen, zoals gedragswetenschappers. In de klinische praktijk kunnen deze niet-medische zaken om dezelfde reden niet buiten beschouwing blijven. Aandacht daarvoor versterkt daarnaast ook de band tussen patiënt en arts, die zowel in de huisartsenpraktijk als in het ziekenhuis belangrijk is.

Uitdagend perspectief

Meer onderzoek naar etiologie van aandoeningen en interventies bij ouderen, en meer aandacht voor de samenhang tussen aandoeningen door multidisciplinaire groepen onderzoekers is een uitdagend perspectief. Zeker omdat onderzoeken laten zien dat ontstaan en beloop van ziekten bij de groeiende groep oudere bejaarden anders is dan bij de 'jongere' bejaarden. De inbreng van onderzoekers, praktiserende huisartsen en andere professionals in de eerste lijn zal van beslissende betekenis zijn voor het welslagen van dit onderzoek. Dat betekent ook dat huisartsen hun praktijken nog meer moeten openstellen voor onderzoek bij hun oudere patiënten.

Theo Verheij

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	625
Column	682
Spreekuur!	683
Kennistoets	686
POEM	687
PEARLS	688
Proefschrift	689
Boeken	690