

Kuurtje beschikbaar

Huisartsen doen hun best om onnodig en schadelijk antibioticagebruik te voorkomen, via het standaardenbeleid, via nascholing en patiëntenvoorlichting, en via diagnostiek. In H&W 12 van 2009 berichtten we hier uitgebreid over. Iemand die graag aan antibiotica wil komen zonder recept, blijkt hier echter niet eens veel moeite voor te hoeven doen.

Met een eenvoudige zoekopdracht via Google of Yahoo vonden Amerikaanse

onderzoekers in korte tijd 138 unieke sites, die online antibiotica verstrekken. Vijftig daarvan sturen antibiotica op zonder ook maar een vraag te stellen, bij 88 moest de aanvrager enige vragen beantwoorden. Verstrekt werden penicillines, macroliden, cefalosporinen en fluoroquinolonen. Men keek nog specifiek naar levering in Canada en Engeland, waar antibiotica alleen op recept verkrijgbaar zijn. Dat bleek echter niets uit te maken.

De zegeningen van internet zijn talrijk. Het goede nieuws is dat het bij meer dan de helft van de sites langer dan een week duurt totdat de bestelling wordt afgeleverd. En gelukkig zijn de klachten dan vaak vanzelf al overgegaan...

Henk van Weert

Mainous A et al. Availability of antibiotics for purchase without a prescription on the internet. *Ann Fam Med* 2009;7:431-5.

De kronkelige wegen naar richtlijnen

Wanneer het gaat over belangenverstrengeling bij de totstandkoming van medische richtlijnen, wijst de vinger vaak naar de farmaceutische industrie. Recentelijk publiceerden twee grote farma-

ceuten de namen van dokters en de honoraria die zij betaalden aan professionals om over hun producten te praten. Andere bedrijven beloofden dit initiatief te volgen. Een farmaceut betaalde een slordige 3,7 miljoen dollar aan ongeveer 1100 Amerikaanse professionals gedurende een kwartaal. Elders in dit nummer beschrijft Wiersma de verschillende mogelijke vormen van belangenverstrengeling bij de NHG-Standaarden, waarbij hij naast de invloed van de industrie nog een aantal andere vormen beschrijft. Maar hoe groot is de invloed van de farmaceuten op onze richtlijnen? De Inspectie voor de Gezondheidszorg verrichtte een onderzoek dat inzicht moest geven in de mechanismen die farmaceutische bedrijven gebruiken bij de beïnvloeding van werkgroepleden bij de opstelling van behandelingsrichtlijnen. Ook wilde de inspectie een beter beeld krijgen van de banden van de werkgroepleden met de farmaceutische industrie. De inspectie selecteerde op grond van een risico-inschatting 6 behandelingsrichtlijnen en geneesmiddelenformularen, waarbij zij de kans groot achtte dat

er beïnvloeding door de farmaceutische industrie plaatsvond. Onder deze 6 waren de NHG-Standaard Diabetes mellitus en de NHG/CBO-richtlijn Depressie. Weinig verrassend, en waarschijnlijk ook onvermijdelijk, is dat individuele werkgroepleden banden met de farmaceutische industrie bleken te hebben. Feitelijke beïnvloeding van enige richtlijn kon de inspectie niet aantonen. Wel vond ze dat belangenverklaringen niet door alle werkgroepen werden gebruikt en dat deze niet uniform en niet gedetailleerd waren. Ook bleken er grote verschillen te bestaan tussen en binnen werkgroepen in de aantallen banden tussen werkgroepleden en de farmaceutische industrie. Daarom beveelt de inspectie nu de landelijke richtlijnontwikkelaars aan om een 'richtlijn voor richtlijnontwikkeling' op te stellen, met als doel bewustwording te creëren over belangenverstrengeling. Het

inspectierapport zelf lijkt daaraan ook bij te dragen. En wellicht dat zo'n richtlijn het kronkelen in behandelingsrichtlijnen meer blootlegt, waarbij openheid van zaken van de industrie over betalingen aan dokters zeker zal helpen.

Jochen Cals

Hopkins Tanne J. Merck discloses \$3.7m paid to US doctors for speeches over three months. *BMJ* 2009;339:b4409.

Inspectie voor de Gezondheidszorg. Behandelrichtlijnen en geneesmiddelenformularen vatbaar voor beïnvloeding door farmaceutische industrie. Den Haag, oktober 2009 (<http://www.igz.nl/actueel/nieuwsberichten/behandelrichtlijnen-vatbaar>).



Foto: Shutterstock/Fesus Robert