

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
 Paul Bakker (030) 638 39 28, paul.bakker@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 adreswikkelt 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: € 157,-
 studenten: € 78,50
 losse nummers: € 17,25
 jaarabonnement online: € 125,-
 jaarabonnement online + folie: € 172,50
 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.

Ja zuster, neen zuster

Praktijkondersteuners/-verpleegkundigen (POH's) zijn niet meer weg te denken uit de huisartsenpraktijk. Nog maar tien jaar geleden hadden we nauwelijks van ze gehoord, maar inmiddels is de POH onmisbaar. Haar inzetbaarheid – een POH is meestal een vrouw – lijkt grenzeloos. We begonnen met het delegeren van diabetes- en hypertensiecontroles, daarna werd het aandachtsgebied breder: hartfalen, COPD, cardiovasculair risicomanagement, psychische klachten, stoppen met roken, open benen. Het is wonderlijk hoe snel de dagelijkse praktijk voor chronische aandoeningen is veranderd, terwijl de *evidence* die aantoont dat dit verstandig is nog grotendeels ontbreekt.

Effectief

In deze H&W proberen we dat kennisiaat te dichten. Voogdt et al. keken hoe effectief cardiovasculair risicomanagement door een POH is bij patiënten met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Ze vergeleken dit met de *usual care* van de huisarts. Na een jaar follow-up bleek de POH het zeker zo goed te doen als de huisarts. Bloeddruk, BMI en rookgedrag verschilden niet tussen de groepen, maar in de POH-groep was het totaalcholesterol sterker gedaald dan in de huisartsengroep. De POH deed het (samen met haar huisarts) in dit Maastrichtse onderzoek dus beter dan de huisarts alleen. In een ander in Limburg uitgevoerd onderzoek screenden Lamers et al. oudere patiënten met COPD of diabetes op stemmingsproblemen. Ze onderzochten of screenpositieve patiënten zijn gebaat bij een mini-male psychologische interventie door een POH. Dat bleek inderdaad het geval, de depressieve symptomen verminderden op alle fronten en zelfs het HbA1c daalde in de interventiegroep significant. Ook hier werd de POH-interventie vergeleken met *usual care*.

Werkwijze

Wat leren we van deze onderzoeken? Ze laten beide zien dat er in de praktijk vaak werk blijft liggen. Dat heeft te

maken met de werkwijze van de huisarts: hij reageert vooral op hulpvragen van de patiënt, terwijl de POH veelal protocolair en proactief werkt. Zij geeft de dingen extra aandacht. In de beschreven onderzoeken betekende *usual care* dan ook dat de huisarts geen extra aandacht had voor de betreffende problematiek – er was immers geen hulpvraag – terwijl de POH, die ook nog eens extra werd getraind, die aandacht wel had. Interessant is dus niet zozeer de vraag wie het beter deed, maar wel de constatering dat het werk van huisarts en POH complementair is. Samen leveren ze de beste zorg. Alle reden dus om de POH in de huisartsenpraktijk in de volle breedte te handhaven. Maar daar ligt ook een punt van aandacht. Het 'opknippen' van patiënten is volgens het gangbare paradigma onwenselijk. Patiënten zouden in de huisartsenpraktijk dus niet naar twee of drie verschillende POH's moeten voor hun verschillende chronische aandoeningen. We willen het liefst een POH die lijkt op de huisarts: eentje die persoonlijke, continue en integrale zorg levert aan de aan haar toevertrouwde individuen. Een wetenschappelijk interessante vraag is dan wat de toepassing van dat paradigma betekent voor de effectiviteit van die POH. Moeten we streven naar POH-specialisten of naar -generalisten? En dat is het leuke van wetenschap. Het is nooit af, er zijn steeds nieuwe vragen. Nu het nieuwe onderzoek nog!

Henk Schers

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	355
Import	404
Column	406
Kennistoets	407
PEARLS	408
Ingezonden	409