

## BUITENLANDS NIEUWS

**Sms en e-mail schadelijk**

Intensief e-mail- en sms-verkeer (korte tekstberichtjes via het mobieltje) kan schadelijker zijn voor het intelligentiequotiënt dan cannabisgebruik. Althans, zo meldt het Britse dagblad *The Times* (22 april 2005) naar aanleiding van de resultaten van een onderzoek, uitgevoerd door de University of London.



Voor het onderzoek werd het IQ van 80 proefpersonen getest. Na intensief sms'en en e-mailen bleek hun IQ te zakken met gemiddeld 10 punten, daar waar dat bij cannabisgebruik 'slechts' om 4 punten ging. Volgens onderzoeker dr. Glenn Wilson ligt de verklaring in het feit dat het voor de hersenen lastiger is verschillende opgaven tegelijkertijd te doen. Wie zijn werk voortdurend onderbreekt om elektronische boodschappen te lezen of te versturen, zet zijn verstand in een voortdurende staat van alarm. Het concentratievermogen lijdt daaronder, zo luidt de verklaring. Wilson: 'Dit is een serieus en omvangrijk probleem.' Wereldwijd worden dagelijks ongeveer 50 miljard e-mails verstuurd, aldus *The Times*.

**Registratiesysteem 'missers'**

De Duitse Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), het nationale verband van artsen aangesloten bij ziekenfondsinstellingen, heeft een systeem voor rapportage van medische fouten opgezet. Artsen kunnen via het internet anoniem melding maken van een eigen of een bij een collega gesignaleerde medische 'misser'. Op een speciale website, waarvan de eerste versie reeds 12 jaar geleden in Zwitserland is ontwikkeld,

kunnen meldingen worden ingestuurd ([www.cirsmedical.ch/kbv](http://www.cirsmedical.ch/kbv)).

Het melden van medische fouten door artsen op zo'n laagdrempelige wijze betreft een noviteit. De mogelijkheid tot melding bestond weliswaar langer, maar tot op heden zijn vooral initiatieven voor patiënten gecreëerd om gesignaleerde fouten of wan-gedrag door een arts te melden (zie ook 2005:1070). De angst voor een claimcultuur heeft artsen er zelf van weerhouden een eigen meldingssysteem in te stellen. Maar het nieuwe systeem is gericht op verbetering van de medische zorg. 'Doel is te leren en niet te beschuldigen', aldus KBV-voorzitter Andreas Köhler tegenover de *Süddeutsche Zeitung* (20 april 2005). 'Vastgestelde fouten kunnen zo nodig worden geëvalueerd, waardoor systematische missers kunnen worden voorkomen. Het systeem wordt niet gebruikt voor vervolging van individuele artsen.' Het initiatief wordt verweven met een project van de universiteit van Frankfurt, dat een vergelijkbaar systeem voor de registratie van fouten bij huisartsen ontwikkelt ([www.jeder-fehler-zaehlt.de](http://www.jeder-fehler-zaehlt.de)).

**Ziekte soapster populair**

Patiënten bootsen in toenemende mate de ziekten van hun favoriete soap- en televisiesterren na. Dat blijkt uit een navraag van een Britse verzekeringsfirma bij 200 huisartsen. Meer dan 9 op de 10 artsen heeft al patiënten over de vloer gehad die symptomen rapporteren die gebaseerd zijn op wat zij gezien hebben op televisie of gelezen hebben in een dagblad, zo meldt *Norwich Union Healthcare*, een van de grootste privé-verzekeraars van Groot-Brittannië (*The Independent*, 19 april 2005).

60% van de artsen denkt dat het groeiend aantal medische onderwerpen in soaps, lifestyleprogramma's, kranten en magazines hun patiënten paranoïde maakt. Een gevolg van dit overaanbod zou de patiënten ertoe aanzetten aan zelfdiagnose te doen door aan vrienden en familie advies te vragen alvorens naar de dokter te stappen. Daardoor zou 90% van de patiënten zich al een idee gevormd hebben over de diagnose nog vóór zij bij de huisarts op visite gaan.

Volgens de auteur van de enquête, Doug Wright, hebben de media al een positieve rol gespeeld in het verhoogde bewustzijn over belangrijke medische kwesties en mag dat niet onderschat worden. 'Wij mogen ons echter niet laten afschrikken door deze onderwerpen. Bij bezorgdheid altijd naar de arts', aldus Wright tegenover de BBC (20 april 2005). Of in Nederland eveneens sprake is van het 'soapsyndroom' is vooralsnog niet bekend.

**Minder snacks door tv-kok**

Britse kinderen zijn minder gaan snacken op school sinds de populaire tv-kok Jamie Oliver de aanval opende op ongezond voedsel in schoolkantines. De verkoop van diepgevroren patat aan scholen is in de eerste maanden van 2005 scherp gedaald. Dat meldt het Britse dagblad *Financial Times* (20 april 2005). Ook de verkoop van andere vette snacks en chips is afgenomen. Daarentegen wordt nu meer water en gekoeld fruit verkocht, aldus marktonderzoeksbureau ACNielsen, dat zich baseert op verkoopcijfers van 4 grote Britse cateringbedrijven. Sinds Oliver zijn pijlen heeft gericht op het ongezonde eten dat in kantines wordt geserveerd, hebben veel scholen chips, snoep en blikjes frisdrank in de ban gedaan.



De beroemde televisiekok Jamie Oliver maakt zich al geruime tijd sterk voor betere schoolmaaltijden. Eind maart leverde Oliver een petitie met 271.000 handtekeningen aan Downing Street. Hierin pleitte hij voor meer subsidie. De Britse regering heeft daarop aangekondigd de komende 3 jaar maar liefst 407 miljoen euro extra uit te trekken om de kwaliteit van schoolmaaltijden te verbeteren. Oliver destijds tegenover de

BBC (30 maart 2005): 'Het is een goede ontwikkeling, ook al komt die 20 jaar te laat. Maar het geld zal goed worden besteed. Het is echter jammer dat een televisieprogramma hier aan te pas heeft moeten komen.' Overigens moeten ouders niet te vroeg juichen, waarschuwt de *Financial Times*. Ander onderzoek zou volgens het dagblad uitwijzen dat kinderen na schooltijd juist meer zijn gaan snacken.

F.Kievits

M.T.Adriaanse

## BINNENLANDS NIEUWS

### Regels buitenlandse artsen

De Commissie Buitenlands Gediplomeerden Volksgezondheid (CBGV) heeft in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een nieuwe toetsingsprocedure voor buitenlandse artsen ontwikkeld. De artsen moeten de test met goed gevolg afleggen, voor zij in Nederland als arts mogen werken. De nieuwe regels moeten de toelating van buitenlandse artsen – van buiten Europa – sneller laten verlopen en minder willekeurig maken.

Om in Nederland aan de slag te gaan moeten buitenlandse artsen onder meer goed Nederlands spreken, Engels kunnen lezen en met computers kunnen omgaan. Ook worden zij getoetst op hun medische kennis en vaardigheden. Zo moet de buitenlandse arts bekend zijn met de 'Nederlandse arbeidsverhoudingen in de gezondheidszorg', met de beroepscode en met de wet- en regelgeving in de zorg. De eerste buitenlandse artsen worden nog voor het eind van dit jaar volgens de nieuwe voorwaarden getoetst.

Momenteel worden buitenlandse artsen vrijwel uitsluitend beoordeeld op hun diploma's. In de praktijk blijken artsen met de juiste diploma's soms over 'een verkeerde houding' te beschikken, aldus CBGV-voorzitter Th.van Berkestijn in *NRC Handelsblad* (21 april 2005).

Een arts met de juiste diploma's krijgt straks eerst een basistoets. Daarin moet hij bijvoorbeeld een artikel uit een medisch tijdschrift op de computer opzoeken, dit samenvatten in het Nederlands en er vervol-

gens met een docent over praten. Ook moet hij een gesprek met een patiënt kunnen voeren. Als hij hiervoor slaagt, ondergaat hij een beoordeling van zijn medische kennis en vaardigheid. Vervolgens krijgt hij een gesprek met een commissie die adviseert of de arts eerst nog aanvullende scholing moet volgen of ervaring moet opdoen.

### Meer meldingen euthanasie

De 5 regionale euthanasietoetsingscommissies hebben vorig jaar 1886 meldingen van levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding getoetst. Dit aantal is gestegen ten opzichte van de 2 voorgaande jaren, zo blijkt uit het jaarverslag 2004 van de regionale toetsingscommissies voor euthanasie dat op 21 april 2005 is gepubliceerd.

In Nederland bestaan 5 regionale toetsingscommissies, die toetsen of een arts al dan niet heeft gehandeld volgens de wettelijke zorgvuldigheidseisen. De commissies geven hun oordeel alleen door aan het Openbaar Ministerie en de Inspectie voor de Gezondheidszorg als de arts niet volgens deze zorgvuldigheidseisen heeft gehandeld.

Het aantal meldingen is ten opzichte van 2003 gestegen met 71 gevallen; in 2002 waren er 4 meldingen minder. De toetsingscommissies oordeelden in 2004 in bijna alle gevallen dat de arts volgens de zorgvuldigheidseisen had gehandeld. In 2004 is in 4 gevallen geoordeeld dat dat niet was gebeurd. Deze zaken zijn doorgezonden aan het College van Procureurs-Generaal en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

### Goedkoopste hulpmiddelen

De deregulering in de zorg die sinds 2001 aan de gang is, heeft negatieve gevolgen voor de kwaliteit van de verstrekte hulpmiddelen, zoals brillen, aangepaste schoenen of pacemakers. Verzekeraars kiezen voor de goedkoopste oplossing en niet voor de beste. Dit blijkt uit het onderzoek 'Kwaliteitsbeleid hulpmiddelen' van het Instituut voor sociaal-wetenschappelijk beleidsonderzoek en advies dat is uitgevoerd in opdracht van Midden- en Kleinbedrijf (MKB) Nederland. Op 21 april is de rapportage aan

minister Hoogervorst van Volksgezondheid, Welzijn en Sport overhandigd.

Formeel mogen aanbieders van hulpmiddelen onderhandelen met zorgverzekeraars. In de praktijk blijkt echter dat zij geen vuist kunnen maken, onder meer vanwege de monopoliepositie en daarmee de inkoopmacht die verzekeraars in de regio hebben. Niet alleen sturen verzekeraars aan op het afnemen van een standaardproduct, er wordt evenmin een vergoeding geleverd voor het aanmeten of serviceverlening. De innovatie van hulpmiddelen komt ook in het gedrang, omdat er niet meer kan worden geïnvesteerd in techniek. MKB-Nederland heeft er bij de minister op aangedrongen met alle partijen afspraken te maken over verbetering.

'De leverancier zit zo klem dat hij de klant niet meer kan voorleggen wat er op de markt te koop is', stelt L.de Putter, secretaris voor gezondheidszorg bij MKB-Nederland, in de *Volkskrant* (19 april 2005). Volgens de koepel voor het midden- en kleinbedrijf moet er meer evenwicht komen in de beschikbaarheid, de betaalbaarheid en de kwaliteit van de hulpmiddelen. Leveranciers moeten zich kunnen verenigen in verkoopcombinaties, zonder daarbij hun zelfstandigheid te verliezen. Regels uit de Mededingingswet verhinderen dat tot nu toe.

### Zelfmedicatie fors toegenomen

In 2004 is het geneesmiddelengebruik onder Nederlanders verder toegenomen. Het aantal vrouwen dat de anticonceptiepil gebruikt, nam verder af. Nederlanders hadden in 2004 iets minder vaak contact met de huisarts dan in 2003. Dat blijkt uit het 'Permanent onderzoek leefsituatie' uitgevoerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS; 21 april 2005).

Gerekend over een periode van 14 dagen, gebruikte in 2004 bijna 40% van de Nederlanders niet-voorgeschreven geneesmiddelen; 20 jaar geleden was dat slechts 19%. Het percentage Nederlanders dat medicijnen gebruikt op voorschrift van een arts is in deze periode toegenomen van 28 naar 37%. Zelfmedicatie komt relatief vaak voor bij mensen tussen de 15 en 45 jaar. Het gebruik van receptmiddelen stijgt sterk met de leef-