

Eindevaluatie ZonMw-programma Alledaagse Ziekten



Eindevaluatie Alledaagse Ziekten

15 december 2014



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie
Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Alledaagse ziekten kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail alledaagseziekten@zonmw.nl of telefoon 070 349 51 46.

Auteur: Willemijn van Gastel
Datum: 15 december 2014
Oplagenummer: 1/12/2014/KD

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
Fax 070 349 53 58
www.zonmw.nl
 info@zonmw.nl

Inhoud

Samenvatting.....	9
Inleiding	10
Doel van de eindevaluatie	10
Methode	10
1. Het Programma Alledaagse Ziekten	11
Aanleiding en opdracht	11
Doel en opzet.....	11
Projecten.....	12
2. Realisatie van de doelstellingen.....	13
Het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing bij diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten.....	13
Het verankeren van wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten.....	15
3. Conclusie en aanbevelingen	17
Conclusie	17
Aanbevelingen	17

Bijlagen

A Artikel Huisarts&Wetenschap mei 2013 - Alledaagse ziekten: wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd?	18
---	----

Samenvatting

Deze eindevaluatie beschrijft in hoeverre de oorspronkelijke programmadoelstellingen zijn behaald van het ZonMw/NHG programma Alledaagse Ziekten (PAZ). Dit programma is gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de periode 2002-2011. Tot de alledaagse ziekten behoren alle ziekten en klachten die niet gerekend worden tot de chronische ziekten of de acute levensbedreigende aandoeningen. Huisartsen hebben dagelijks veel met alledaagse ziekten te maken; meer dan driekwart van alle klachten bij de huisarts behoort tot deze categorie.

Het programma had als hoofddoel het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing bij diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten. Daarnaast had dit programma het doel om wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten te verankeren.

Bij deze evaluatie is gebruik gemaakt van de publicatie "Alledaagse ziekten; wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd (Van der Wouden et al., 2013)". De resultaten uit deze publicatie zijn aan de hand van dossieronderzoek aangevuld voor de periode 2013-2014. Eveneens is een aantal interviews gehouden met betrokkenen en stakeholders.

De evaluatie toont aan dat het programma Alledaagse Ziekten heeft geleid tot meer kennis over evidence based handelen bij alledaagse ziekten. In zes subsidierondes in de periode 2002-2009 zijn 33 succesvolle projecten gehonoreerd en op één na afgerond. Slechts één project is voortijdig gestaakt. De afgeronde projecten zijn van goede wetenschappelijke kwaliteit, relevant en toepasbaar in de praktijk. De resultaten zijn doorgeleid naar de wetenschap via proefschriften en publicaties en naar de praktijk via opname in richtlijnen en onderwijsmodulen.

Het programma heeft onvoldoende het wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten structureel kunnen verankeren. Het programma had daarvoor onvoldoende instrumentaria tot haar beschikking. Alhoewel de UMC's commitment hebben getoond om het onderzoek naar alledaagse ziekten op te nemen in hun onderzoek meerjarenbeleid blijkt dit moeilijk realiseerbaar. Er vindt wel op bescheiden schaal een doorstart plaats via het ZonMw programma Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde, in opdracht van Stichting Beroeps Opleiding Huisartsen (SBOH). In dit programma is beperkt ruimte voor financiering van promotieonderzoek naar alledaagse ziekten.

Het feit dat het overgrote deel van de klachten bij een huisarts een alledaagse ziekte betreft, legitimeert onderzoek naar effectieve behandeling van deze ziekten. Alhoewel het programma Alledaagse Ziekten kosteneffectiviteit niet als doelstelling hanteerde zou dit voor in de toekomst een extra belangrijke reden zijn om onderzoek naar alledaagse ziekten te blijven stimuleren.

Het programma Alledaagse Ziekten is afgerond en wordt niet opgevolgd door een gelijksoortig programma. Gezien de relevantie van dit onderzoek enerzijds, en de beperkte mogelijkheden voor inbedding in onderzoekslijnen en subsidiestromen anderzijds, is het een opdracht voor overheid, verzekeraars, onderzoekers en de beroepsgroep om gezamenlijk te zoeken naar mogelijkheden om onderzoek naar Alledaagse Ziekten te faciliteren en te continueren. Een aanvullende investering in het programma Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde zou een mogelijkheid kunnen zijn.

Inleiding

Dit rapport betreft de eindevaluatie van het ZonMw/NHG programma Alledaagse Ziekten (PAZ). Dit programma is gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in de periode 2002-2011. De uitvoering van het programma is opgedragen aan ZonMw.

Doel van de eindevaluatie

Deze eindevaluatie is uitkomstgericht en brengt in kaart in hoeverre de oorspronkelijke programmadoelstellingen zijn behaald. Deze doelstellingen zijn:

- het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing bij diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten;
- het verankeren van wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten.

Methode

De evaluatiegegevens zijn grotendeels gebaseerd op de publicatie *Alledaagse ziekten: wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd?* (van der Wouden, Kortekaas, Dreessens, Keuken en Dekker, 2013). Het betreft een dossieronderzoek, uitgevoerd op verzoek van de programmacommissie Alledaagse Ziekten, naar de opbrengst van de zes subsidierondes van het programma Alledaagse Ziekten. Het dossieronderzoek is uitgevoerd bij alle toegekende projecten (34) waarvan 8 toen nog niet waren afgerond en één voortijdig was gestaakt. De onderwerpen waar de projecten betrekking op hadden zijn geïnterpreteerd. Per project is de wetenschappelijke opbrengst afgemeten aan het aantal proefschriften en (inter)nationale publicaties. Doorgeleiding van de resultaten naar het beroepenveld en onderwijs is onderzocht door na te gaan bij welke projecten resultaten zijn opgenomen in NHG standaarden en nascholingstrajecten.

In aanvulling op deze publicatie zijn aan de hand van dossieronderzoek de opbrengsten in de periode 2013 tot heden geïnterpreteerd, op dezelfde wijze als de gehanteerde methode in de publicatie.

Daarnaast hebben interviews plaatsgevonden in de periode augustus 2013 tot februari 2014. Deze interviews zijn afgenomen door een ZonMw secretaris die niet bij het programma Alledaagse Ziekten betrokken was. Het aantal interviews is elf; zes face tot face, en vijf telefonisch. Respondenten waren respectievelijk programmacommissieleden (4), projectleiders (4), vertegenwoordigers van het NHG (2), en een hoogleraar huisartsgeneeskunde. De interviews bevatten gespreksonderwerpen over het proces, de betekenis van het programma en het toekomstperspectief van het onderzoek van alledaagse ziekten.

Leeswijzer

Dit rapport start met een korte beschrijving van het ontstaan en verloop van het programma Alledaagse Ziekten (hoofdstuk 1). In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de vraag in hoeverre de programmadoelstellingen zijn gehaald. Het laatste hoofdstuk (hoofdstuk 3) bevat de conclusie en aanbevelingen om in de toekomst de aandacht voor wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten vast te houden.

1. Het Programma Alledaagse Ziekten

Aanleiding en opdracht

Alledaagse ziekten kunnen een gezond en actief leven danig in de weg zitten. Denk bijvoorbeeld aan buikpijn, slapeloosheid, depressieve perioden of huidaandoeningen. Tot de alledaagse ziekten behoren alle ziekten en klachten die niet gerekend worden tot chronische ziekten of acute levensbedreigende aandoeningen. Huisartsen hebben dagelijks veel met alledaagse ziekten te maken; meer dan driekwart van alle klachten bij de huisarts behoort tot deze categorie.

Opmerkelijk genoeg is er nog onvoldoende zicht op het effect van diverse behandelingen van alledaagse ziekten, waardoor het medisch handelen van de huisarts niet 'evidence based' kan zijn. Een reden waarom weinig onderzoek hiernaar wordt gedaan is dat alledaagse ziekten moeilijk zijn in te passen in bestaande onderzoekslijnen. Daarnaast zijn subsidiegelden veelal gereserveerd voor aandoeningen die een grote maatschappelijke ziektelast met zich meebrengen, zoals kanker en hart- en vaatziekten en bieden dus weinig mogelijkheden voor alledaagse ziekten. Dit is de aanleiding geweest voor het programma Alledaagse Ziekten.

De wortels van het Programma Alledaagse Ziekten liggen in het midden van de jaren '90. Het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) nam toen het initiatief om middelen voor onderzoek naar alledaagse ziekten te reserveren. Het ministerie van VWS gaf ZonMw in 2002 de opdracht om een programma voor alledaagse ziekten te starten. Begin 2008 heeft de minister van VWS besloten het programma tot 2011 te verlengen. Voorwaarde voor verlenging van het programma was dat de toekenning van de promotieprojecten afhankelijk werd gesteld van de bereidheid van universitaire medische centra onderzoek naar alledaagse ziekten in de huisartsenpraktijk structureel te verankeren in het meerjaren onderzoeksbeleid van de UMC's. Het doel van deze verankering was het versterken van de infrastructuur voor dit onderzoek.

Het programma Alledaagse Ziekten had een budget van 3,4 miljoen euro, waarvan 1,4 miljoen gereserveerd was voor de verankering van de onderzoeksresultaten.

Doel en opzet

Het voornaamste programmadoel van het programma Alledaagse Ziekten was het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing van diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten. Om dit doel te bereiken werden in zes subsidierondes onderzoeksprojecten gehonoreerd. Criteria voor honorering waren:

- het onderzoek betreft een alledaagse aandoening;
- patiënten komen regelmatig met die klacht bij de huisarts;
- de huisarts kan de klacht zelf behandelen;
- de resultaten van het onderzoek zijn uitvoerbaar en toepasbaar in de huisartsenpraktijk.

Dit laatste criterium, uitvoerbaar en toepasbaar in de huisartsenpraktijk, heeft in dit programma handen en voeten gekregen door de nauwe samenwerking met de NHG. De samenwerking bevorderde de doorgeleiding van de resultaten naar de NHG standaarden, het NHG-Formularium en de Landelijke Eerstelijns samenwerkingsafspraken.

In het programma hebben in de periode 2002-2009 6 subsidierondes plaatsgevonden, waarbij de eerste drie rondes thema-gestuurd waren. De eerste ronde richtte zich op '*niet medicamenteuze behandeling door de huisarts van alledaagse psychische problemen*' en de tweede ronde op '*alledaagse ziekten aan het kleine bewegingsapparaat in casu voet, hand en pols, alledaagse klachten bij kinderen (hoofdpijn en buikpijn), spoedeisende alledaagse ziekten*'. De laatste ronde concentreerde zich op '*voorlichting en adviezen bij alledaagse ziekten en alledaagse geriatrie*'. De thema's waren gekozen door de programmacommissie na raadpleging van diverse bronnen, waaronder de zogenaamde 'lancunebak' van het NHG.

Projecten

In de zes subsidierondes zijn 146 vooraanmeldingen ingediend waarvan 34 projecten zijn gehonoreerd. Daarvan waren 27 projecten afkomstig van afdelingen huisartsengeneeskunde, vier van het NIVEL en drie van andere afdelingen van universitaire centra. Eén project is voortijdig gestaakt vanwege te grote problemen met de uitvoer. De meeste projecten hadden een geplande duur van drie jaar.

Meer dan de helft van de projecten waren gericht op de onderwerpen *psychische problemen, aandoeningen van het bewegingsapparaat en neurologische en huidaandoeningen*. Overige onderwerpen waar de projecten betrekking op hadden waren *tractus digestivus, oog, oor, urinewegen en vrouwelijk genitaal*. Daarnaast zijn vier projecten gehonoreerd die niet direct gerelateerd waren aan een alledaagse ziekte, maar aan onderwerpen die van invloed zijn op het handelen van de huisarts; overeenkomsten van huisartsconsultatie binnen gezinnen, effectieve communicatiestrategieën, het beïnvloeden van hulpzoekgedrag van Turkse en Nederlandse gezinnen in achterstandswijken (gestaakt) en het Niet-pluis gevoel in de huisartsenpraktijk. Tenslotte is één project gericht op onderzoek naar inclusie in de huisartsenpraktijk waarbij is gekeken naar factoren die het werven van patiënten voor wetenschappelijk onderzoek kunnen belemmeren of juist kunnen bevorderen.

2. Realisatie van de doelstellingen

Het hoofddoel van het programma was het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing bij diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten. Daarnaast beoogde het programma het wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten te verankeren. Immers, tijdelijke subsidiering kan een impuls geven om een achterstand aan kennis in te lopen, maar een structurele verankering van onderzoek in de huisartsenpraktijk is nodig om een goed functionerende eerstelijnszorg te realiseren.

Het versterken van de wetenschappelijke onderbouwing bij diagnostiek en behandeling van alledaagse ziekten.

Uit de interviews komt naar voren dat het programma heeft voorzien in de behoefte bij zowel het onderzoeks- als het praktijkveld om meer kennis over effectieve behandeling van alledaagse ziekten te genereren. Er was vraag naar het programma, veel goede ideeën zijn in de projecten uitgewerkt en de opbrengst ten opzichte van de investering is als hoog ervaren. Het programma bood een platform voor jonge onderzoekers, of huisartsen, die graag onderzoek wilden doen. Tien huisartsen zijn mede met behulp van dit programma gepromoveerd. Een aantal kennislacunes is door dit programma weggenomen. Ter illustratie noemen wij hieronder enkele voorbeelden:

- Het onderzoek naar conjunctivitis heeft laten zien dat antibiotische oogzalfen in veel gevallen ineffectief zijn en heeft een klinische beslisregel opgeleverd waarmee de huisarts na kan gaan of er wel of niet antibiotisch behandeld kan worden (Rietveld 2003, 2004, 2005).
- Ontstekingen van de uitwendige gehoorgang (otitis externa) komen veel voor en zijn veelal zeer hinderlijk en pijnlijk. In een randomized controlled trial werd aangetoond dat toediening van zure oordruppels die ook een corticosteroïd bevatten, de meest effectieve behandeling is voor deze aandoening. Antibiotica voegen niets toe (Balen 2003,2004).
- Het onderzoek naar impetigo (krentenbaard) bij kinderen heeft het beleid bij deze aandoening onderbouwd en de effectiviteit van een locale behandeling met fusidinezuurcrème aangetoond (Koning 2002). Antibioticakuren zijn veelal niet nodig. Dit is een ondersteuning van het Nederlandse beleid om terughoudend met antibiotica te zijn.
- Het WARTS-1 onderzoek heeft aangetoond dat bij handwratten stikstof het meest effectief is en dat bij voetwratten salicylzuurzalf of stikstof niet effectiever is dan afwachten. Het WARTS-2 onderzoek heeft aangetoond dat bij handwratten stikstof ook effectiever is dan behandeling met monochloorazijnzuur (MCA). Bij voetwratten is gebleken dat behandeling met MCA effectiever is dan de combinatietherapie (aanbrengen salicylzuurzalf gevolgd door aanstippen met stikstof). Vergeleken met afwachtend beleid is MCA de enige significant effectieve behandeling.
- Het onderzoek naar voorvoetpijn laat zien dat een met een folder ondersteund schoenadvies even effectief is als podotherapie als eerste behandeling bij patiënten die de huisarts consulteren voor voorvoetpijn. Huisartsen dienen terughoudend te zijn met doorverwijzen en eerst een schoenadvies te overwegen.

In totaal heeft het programma geleid tot 34 onderzoeksprojecten waarvan er 33 inmiddels zijn afgerond. De gehonoreerde projecten voldoen allemaal aan de criteria van goed wetenschappelijk onderzoek. Ook tijdens de tussen- of eindevaluaties zijn geen signalen afgegeven waaruit blijkt dat de wetenschappelijke kwaliteit niet gewaarborgd kon worden. Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat het programma Alledaagse Ziekten onderzoek heeft bijgedragen tot onderzoek van wetenschappelijk goede kwaliteit. Deze conclusie wordt versterkt door de opmerking van één van de geïnterviewde respondenten dat de commissie een scherp oog had voor de methodologische kwaliteiten van de onderzoeksvoorstellen.

De wetenschappelijke waarde van de projecten blijkt ook uit de bevindingen van Van der Wouden et al. (2013). Deze publicatie maakt zichtbaar dat in mei 2013 de projecten 89 internationale en 29 nationale publicaties en 12 proefschriften hebben voortgebracht. Ongeveer een derde van de Engelstalige publicaties verscheen in internationale huisartsgeneeskundige tijdschriften, zoals het *British Journal of General Practice*, *Annals of Family Medicine* en *BMC Family Practice*. Daarnaast werd gepubliceerd in algemeen medische tijdschriften (*Lancet*, *British Medical Journal*, *Canadian Medical Association Journal*, *PLoS One*) en in specialistische bladen (voorbeelden: *Arthritis &*

Rheumatism, Archives of Diseases in Childhood, Cephalalgia en Hypertension). Veel van deze tijdschriften behoren op hun gebied tot de wereldtop. De meeste Nederlandstalige publicaties waren dubbelpublicaties in *Huisarts en Wetenschap* van eerder internationaal gepubliceerde artikelen.

Uit het aanvullend dossieronderzoek blijkt dat het aantal publicaties momenteel is gestegen tot 112 internationale en 39 nationale publicaties en 15 proefschriften. Het aantal proefschriften zal nog toenemen aangezien nog 1 promotietraject loopt.

Naast deze harde uitkomstmaten is het noemenswaardig dat één project is uitgegroeid tot een onderzoekslijn in de Universiteit van Maastricht en de projectleider van dit project is als gastdocent aangesteld aan de Universiteit van Antwerpen. Ook de toename in onderzoekservaring bij huisartsen kan als opbrengst gerekend worden. De onderzoekservaring versterkt het wetenschappelijk kritisch denken bij huisartsen waarmee de intentie in het beroepenveld om evidence based te werken wordt vergroot.

De doelstelling van het programma om de wetenschappelijk onderbouwing van diagnostiek en behandeling bij alledaagse ziekten te versterken is niet alleen bereikt bij goed wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoek dient eveneens relevant en toepasbaar te zijn voor de dagelijkse huisartsenpraktijk. De samenwerking met de NHG heeft hieraan bijgedragen. In de eerste plaats door te sturen op thema bij de eerste drie rondes. De thema's die prioriteit verdienden waren grotendeels afkomstig van de NHG lacunebak. In de tweede plaats door de implementatie van de resultaten te faciliteren. Implementatie werd gestimuleerd richting de NHG standaarden, het NHG-Formularium en de Landelijke eerstelijns samenwerkingsafspraken.

Eén respondent heeft tijdens de interviews een kritische noot geplaatst ten aanzien van deze samenwerking. Door het programma zo sterk te verbinden aan benodigde kennis voor de NHG-standaarden is mogelijk voorbij gegaan aan andere relevante praktijkvragen waar de huisarts mee te maken heeft.

De commissie heeft bij honorering extra gelet op de relevantie van het onderzoek voor de huisartsenpraktijk maar heeft in haar beoordeling ook de haalbaarheid en de implementatiemogelijkheden mee laten wegen. Mede hierdoor is bij de projecten sprake van een goede doorgeleiding van de resultaten naar de beroepspraktijk. Uit de publicatie van Van der Wouden et al. (2013) blijkt dat ten minste 13 van de 34 projecten, waarvan 25 afgerond, tot nascholingsprogramma's hebben geleid. Voorts blijkt dat de projecten inmiddels hebben geleid tot 9 NHG-standaarden en multidisciplinaire richtlijnen. Uit het aanvullend dossieronderzoek blijkt dat dit aantal momenteel is gestegen tot 14 projecten die hebben geleid tot nascholingsprogramma's en tot 11 NHG-standaarden en multidisciplinaire richtlijnen. Het aantal NHG-standaarden en richtlijnen zal komende jaren hoogstwaarschijnlijk nog oplopen aangezien deze periodiek, meestal eens in de vijf jaar, worden aangepast aan de meest recente literatuur. Vanuit dat licht bezien is opname van de resultaten in de NHG-richtlijnen nu al opmerkelijk hoog te noemen.

Verspreiding van de resultaten onder patiënten heeft in dit programma beperkt aandacht gekregen en was geen expliciete doelstelling. Desondanks heeft het programma als laatste activiteit opdracht gegeven aan het NHG om een viertal instructiefilmpjes te maken voor de thuisarts website www.thuisarts.nl. Deze instructies zijn bedoeld voor huisartsen en patiënten en gaan over het correct aanmeten van een pessarium, instructie over het aanstippen van wratten, het injecteren bij het trochantair pijnsyndroom en over het juist hanteren van een schoenadvies. De resultaten worden begin 2015 verwacht.

Samengevat:

- Het programma Alledaagse Ziekten heeft ingespeeld op de behoefte om meer kennis te genereren over evidence based handelen bij alledaagse ziekten.
- Het programma heeft geleid tot 33 succesvolle projecten. Deze projecten waren van goede wetenschappelijke kwaliteit, relevant en toepasbaar in de huisartsenpraktijk.
- De resultaten zijn doorgeleid naar de wetenschap via proefschriften en publicaties en naar het beroepenveld door opname in richtlijnen en scholingstrajecten. Deze opbrengst wordt door betrokkenen als hoog ervaren.
- Het verspreiden van de resultaten onder patiënten is in het programma niet een punt van aandacht geweest.

Het verankeren van wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten.

Het programma Alledaagse Ziekten heeft ruimte geboden voor onderzoek dat moeilijk elders is onder te brengen en/of te financieren. Bestaande onderzoekslijnen zijn meestal geconcentreerd rondom ziekten die maatschappelijk een hoge belasting met zich meebrengen, waaronder diabetes en kanker. Alledaagse ziekten passen hier niet in thuis. Onderzoek naar alledaagse ziekten heeft bovendien een sterk praktijkgericht karakter. Praktijkgericht onderzoek richt zich op het oplossen van praktijkproblemen. Dergelijk onderzoek is niet altijd aantrekkelijk voor gerenommeerde onderzoeksinstituten. Daarnaast zijn veel subsidiefondsen, waaronder de collectebusfondsen, gericht op chronische of levensbedreigende aandoeningen. Ook hiertoe behoren niet de alledaagse ziekten en komen dus niet in aanmerking voor subsidie.

Het programma beoogde een wetenschappelijke verankering te bewerkstelligen maar had hiervoor weinig instrumentaria tot haar beschikking. In 2008 is wel hiertoe een aanzet gegeven door als voorwaarde te stellen dat promotietrajecten alleen werden toegekend als universitaire medische centra bereid waren om onderzoek naar alledaagse ziekten structureel te verankeren in het meerjaren onderzoeksbeleid. De verankering hield in het inzetten van additionele middelen ter hoogte van € 65.000,- euro voor onderzoek naar alledaagse ziekten in de huisartsenpraktijk, ingaande vanaf 2011. Alhoewel de universitaire centra zich hieraan hebben gecommitteerd is het moeilijk om dit te realiseren. Onderzoek naar alledaagse ziekten past onvoldoende binnen de bestaande onderzoekslijnen en ook niet in het meerjaren onderzoeksbeleid.

Ook is getracht om de Raden van Bestuur van universiteiten te verplichten om jaarlijks een vast bedrag te oormerken voor onderzoek naar alledaagse ziekten. De Raden van bestuur hebben echter aangegeven dat het bedrag geormerkt kan worden binnen het algemene budget van huisartsengeneeskunde.

Het programma heeft geprobeerd de projecten onderling met elkaar te verbinden middels projectbijeenvakkomsten. Deze bundeling zou kunnen leiden tot een sterkere identiteit van het onderzoek naar alledaagse ziekten en mogelijk daarmee een sterkere positie in het onderzoeksveld. Echter, de projecten waren zeer divers van aard. Alhoewel in het algemeen zeer is gewaardeerd dat het programma ruimte bood voor een breed scala aan kennisvragen, werkte deze diversiteit niet bevorderlijk voor het samenbrengen van de projecten tot één onderzoekslijn. Eén respondent vatte dit krachtig samen: “de breedte van het onderwerp alledaagse ziekten was enerzijds een sterke en anderzijds ook een zwakke kant van het programma. De verankering heeft hieronder te lijden gehad omdat het op zichzelf staande onderzoeken zijn: lage rugpijn, wratten en dergelijke. Dat maakt alledaagse ziekten nu moeilijk te verkopen als één onderzoekslijn”.

De programmacommissie heeft bewust gezocht naar mogelijkheden voor projecten om in aanmerking te komen voor één van de reguliere programma's van ZonMw. In enkele gevallen is dit gelukt en heeft ook geleid tot samenwerking met een andere onderzoeksgroep.

Er vindt wel op bescheiden schaal een doorstart plaats van onderzoek naar alledaagse ziekten in de huisartsen- en ouderengeneeskunde. ZonMw voert in opdracht van Stichting Beroeps Opleiding Huisartsen (SBOH) het programma Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde uit. SBOH is de

werkgever van huisartsen in opleiding en specialisten ouderengeneeskunde in opleiding en financiert de hele huisartsopleiding en opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. In dit programma is ruimte voor financiering van promotieonderzoek voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde in opleiding en voor medewerkers van de betreffende vakgroepen. SBOH wil hiermee bijdragen aan de academisering van de opleidingen, waarbij het bevorderen van samenwerking tussen en binnen de universitaire vakgroepen een belangrijk doel is. Daarnaast is er ruimte voor promotietrajecten op het gebied van medisch onderwijskundig praktijkonderwijs. In totaal heeft SBOH ruim 7 miljoen euro beschikbaar gesteld. In 2015 vindt de laatste ronde plaats. De onderwerpen van onderzoek sluiten aan bij de lacunes zoals vastgesteld door de NHG. Uitbreiding van dit programma zou ertoe kunnen leiden dat thema's sterker uitgewerkt kunnen worden.

Alhoewel verankering niet voldoende tastbaar is bereikt, hebben de respondenten van de interviews onderstreept dat het programma ertoe heeft geleid dat het belang van onderzoek naar deze groep van aandoeningen meer op de voorgrond is komen te staan.

Samengevat:

- Het programma heeft het wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten onvoldoende structureel kunnen verankeren. De bewustwording van het belang van dit onderzoek is wel toegenomen.
- Een kleine doorstart vindt plaats via het programma huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde. Een uitbreiding van dit programma biedt mogelijkheden voor verankering.
- Het programma had onvoldoende instrumentaria om de verankering van de grond te krijgen. Alhoewel commitment bij de UMC's bestaat om alledaagse ziekten op te nemen in hun onderzoekslijnen, is de realisatie hiervan complex.
- Het brede scala aan onderzoeksthema's binnen alledaagse ziekte belemmert het creëren van één identiteit. Hierdoor kan het onderzoek zich onvoldoende profileren als één sterke onderzoekslijn.

3. Conclusie en aanbevelingen

Conclusie

Het ZonMw programma Alledaagse Ziekten is gestart om het evidence based handelen van huisartsen bij alledaagse ziekten te versterken middels onderzoek. Daarbij was de intentie om dit onderzoek structureel te verankeren in de huisartsenpraktijk. De eerste doelstelling lijkt ruimschoots gehaald. Uit de interviews blijkt hoezeer men heeft gewaardeerd dat binnen dit programma moeilijk te subsidiëren onderzoek een plek kon krijgen. Het heeft geleid tot zes subsidierondes waarin 34 onderzoeksprojecten zijn gefinancierd. De projecten hebben op één na geleid tot resultaat, en zijn op één na afgerond. Uit de publicatie van Van der Wouden et al (2013) blijkt dat de projecten erin zijn geslaagd om niet alleen wetenschappelijk output te produceren maar eveneens hun resultaten te implementeren in het beroepenveld door opname in de NHG- standaarden en scholingstrajecten.

De doelstelling om het onderzoek naar alledaagse ziekten structureel te verankeren is onvoldoende uit de verf gekomen. Enigszins is dit voorstelbaar. Het programma had hiervoor nauwelijks instrumentaria tot haar beschikking. Gezien de onderzoekscontext, waarin onderzoeklijnen zich concentreren rond ziektebeelden met een maatschappelijk hoge ziektelast waarvoor ook de meeste subsidiestromen beschikbaar zijn gesteld, zal hier niet snel verandering in komen.

Aanbevelingen

De projecten in dit programma zijn mooie voorbeelden voor toekomstig onderzoek. Tijdens de interviews hebben de respondenten dit onderstreept. Eveneens hebben zij enkele suggesties gedaan voor in de toekomst.

- Het verdient aanbeveling ook in de toekomst onderzoek naar alledaagse ziekten een praktijkgericht karakter te geven. Hiermee wordt bedoeld dat het onderzoek zoveel mogelijk aansluit bij vraagstukken waar veel huisartsen tegenaan lopen. Dat kunnen vraagstukken zijn die in de NHG lacunebak staan, het kunnen ook andere vraagstukken zijn.
- Bij de verspreiding van resultaten is de patiënt een belangrijke partij. Gezien de toenemende aandacht voor zelfregie bij patiënten is het van groot belang om patiënten goed te informeren. Hierbij komen direct ook kennisvragen naar boven, namelijk aan welke informatie patiënten behoefte hebben en op welke wijze deze informatie het beste kan worden gegeven.

Het voortzetten van onderzoek naar alledaagse ziekten heeft een grote meerwaarde voor de eerstelijns zorg. Het feit dat het overgrote deel van de klachten bij een huisarts een alledaagse ziekte of klacht betreft, legitimeert onderzoek naar effectieve behandeling van deze ziekten. Om een sterke eerstelijns zorg te realiseren is evidence based handelen een vereiste. Het belang wordt nog eens versterkt door de maatschappelijke ontwikkelingen die ertoe leiden dat steeds meer zorg wordt overgeheveld naar de eerste lijn.

Een belangrijke reden voor het voortzetten van onderzoek naar alledaagse ziekten is de kostenbesparing die het op kan leveren. Kennis over wat wel en niet werkt geeft vertrouwen om met een behandeling te stoppen of juist aan te bieden. Het geeft ook richting aan het op juiste wijze aanbieden van behandeling. Het verdient aanbeveling om het aspect kosteneffectiviteit bij onderzoek naar alledaagse ziekten mee te nemen. Het zou tevens een beleidsoverweging kunnen zijn om aan dit onderzoek subsidie te verlenen.

Het programma Alledaagse Ziekten is afgerond en wordt niet opgevolgd door een gelijksoortig programma. Gezien de relevantie van dit onderzoek enerzijds, en de beperkte mogelijkheden voor inbedding in onderzoeklijnen en subsidiestromen anderzijds, is het een opdracht voor overheid, verzekeraars, onderzoekers en de beroepsgroep om gezamenlijk te zoeken naar mogelijkheden om onderzoek naar Alledaagse Ziekten te faciliteren en te continueren. Mogelijk biedt het SBOH programma hiervoor een ingang. Binnen de bestaande infrastructuur zou het onderzoek naar alledaagse ziekte thematisch opgepakt en uitgebreid kunnen worden bij voldoende middelen.

**A Artikel Huisarts&Wetenschap mei 2013 - Alledaagse ziekten:
wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd?**

Alledaagse ziekten: wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd?

Samenvatting

Van der Wouden JC, Kortekaas MF, Dreesens D, Keuken DG, Dekker JH. *Alledaagse ziekten: wat heeft 10 jaar subsidie opgeleverd? Huisarts Wet* 2013;56(5):202-7.

ACHTERGROND Het ZonMw-programma Alledaagse Ziekten bood Nederlandse onderzoekers een unieke subsidiemogelijkheid voor onderzoek naar veel voorkomende klachten en ziekten in de huisartsenpraktijk. We gingen na wat de opbrengst was van de zes subsidierondes (2002-2009, budget 3,4 miljoen euro), in termen van artikelen, proefschriften, bijdragen aan richtlijnen en nascholing.

METHODE Van alle toegekende projecten bestudeerden we de dossiers van ZonMw. Daarnaast hebben we naar aanvullende informatie gezocht in PubMed, relevante richtlijnen van NHG en CBO, *Huisarts en Wetenschap* en online repositories. We vroegen de projectleiders om de geïnventariseerde gegevens te controleren en waar nodig aan te vullen.

RESULTATEN Voor de zes onderzoeksrondes diende men 146 voor-aanmeldingen in. Hiervan werden 34 projecten gehonoreerd. Acht projecten zijn nog niet afgerond, één project is gestaakt. Het aantal internationale publicaties bedroeg op het moment van inventarisatie 89 artikelen, gemiddeld 3,6 per voltooid project. Het aantal Nederlandstalige publicaties bedroeg 29. De projecten resulteerden in 12 voltooide proefschriften, 7 van de gepromoveerde onderzoekers zijn huisarts. Aan 11 andere proefschriften wordt nog gewerkt. Van 9 projecten zijn al resultaten opgenomen in NHG-Standaarden of multidisciplinaire richtlijnen en 13 projecten hebben tot nascholingsprogramma's geleid.

CONCLUSIE Het programma Alledaagse Ziekten heeft ondanks een betrekkelijk gering budget een belangrijke bijdrage geleverd aan onderzoek naar veelvoorkomende aandoeningen. Het aantal publicaties in toonaangevende internationale tijdschriften en de snelle opname van onderzoeksresultaten in richtlijnen weerspiegelen zowel het wetenschappelijk belang als de praktische relevantie. Gezien het feit dat alledaagse ziekten veel voorkomen, ze door hun volume veel kosten genereren en er bovendien nog veel lacunes in onze kennis bestaan is blijvende aandacht voor alledaagse ziekten noodzakelijk.

INLEIDING

De meest voorkomende gezondheidsproblemen worden het minst onderzocht. In een notendop was deze constatering voor het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) de aanleiding om in 1997 een fonds in het leven te roepen om gericht aandacht te vragen voor onderzoek naar 'alledaagse ziekten'. Dit Fonds Alledaagse Ziekten vond in 2002 een vervolg in het ZonMw/NHG-programma Alledaagse Ziekten (PAZ), gesubsidieerd door het ministerie van VWS. Dit programma zou in eerste instantie voor vijf jaar subsidie ontvangen. Vanwege succes heeft men dit in 2007 met vier jaar verlengd.

Het programma Alledaagse Ziekten bood Nederlandse onderzoekers de mogelijkheid om ideeën voor huisartsgeneeskundig onderzoek in te dienen. Het onderzoek diende betrekking te hebben op veel voorkomende klachten en ziekten in de huisartsenpraktijk, die niet chronisch of levensbedreigend zijn, die de huisarts zelf kan behandelen en waarvoor bij andere subsidiegevers/financiers geen belangstelling is. Voor onderzoek naar dergelijke klachten is vaak moeilijk geld te vinden omdat het niet past in onderzoeksprogramma's en niet interessant is voor de 'collectebusfondsen', die zich richten op chronische ziekten. De resultaten van het onderzoek moesten toepasbaar zijn in de praktijk. In drie van de zes subsidierondes, die tussen 2002 en 2009 plaatsvonden, was er een gerichte oproep voor aanvragen rond bepaalde aandoeningen [tabel 1]. Deze aandoeningen sloten aan bij lacunes in kennis over alledaagse aandoeningen in de huisartsenpraktijk, die waren gesignaleerd tijdens de ontwikkeling van NHG-Standaarden.¹ In deze rondes kon men ook voorstellen indienen die andere dan de geprioriteerde thema's betroffen. In 2009 was

Wat is bekend?

- Alledaagse aandoeningen worden veel gezien in de huisartsenpraktijk, maar de subsidiemogelijkheden voor onderzoek naar deze aandoeningen zijn beperkt.
- Het programma Alledaagse Ziekten van ZonMw (2002-2013) bood een unieke subsidiemogelijkheid voor onderzoek naar veelvoorkomende klachten en ziekten in de huisartsenpraktijk.

Wat is nieuw?

- Er werden 34 onderzoeksprojecten gefinancierd, 25 projecten zijn inmiddels voltooid, 1 project werd gestaakt en 8 projecten zijn nog niet afgerond.
- De projecten resulteerden tot nu toe in 89 internationale en 29 Nederlandstalige publicaties, 12 proefschriften, bijdragen aan 9 richtlijnen en 13 nascholingsprogramma's.
- Ondanks een relatief klein budget gaf het programma een belangrijke impuls aan het onderzoek naar veelvoorkomende aandoeningen.

VUmc, EMGO+ Instituut, afdeling Huisartsgeneeskunde en ouderengeneeskunde, Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam; dr. J.C. van der Wouden, universitair hoofddocent. UMC Utrecht, Julius Centrum; M.F. Kortekaas, aiotho. ZonMw, Den Haag; D. Dreesens, programmasecretaris. Nederlands Huisartsen Genootschap, Utrecht; dr. D.G. Keuken, huisarts, stafmedewerker. UMC Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde; dr. J.H. Dekker, huisarts, universitair hoofddocent • Correspondentie: j.vanderwouden@vumc.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: voor deze inventarisatie verleende ZonMw een subsidie.

Tabel 1 Thema's programma Alledaagse Ziekten

2002	Niet-medicamenteuze behandeling door de huisarts van alledaagse psychische problemen
2003	Alledaagse klachten aan voet, hand en pols Alledaagse klachten bij kinderen (hoofdpijn en buikpijn) Spoedeisende alledaagse ziekten
2004	Voorlichting en adviezen bij alledaagse ziekten Alledaagse geriatrie
2005	Vrije ronde, geen specifiek thema
2008	Vrije ronde, geen specifiek thema, maar wel suggesties: alledaagse geriatrie; voetklachten; kleine chirurgie; dermatologische aandoeningen; leefstijladviezen bij alledaagse aandoeningen
2009	Vrije ronde, voorkeur voor onderwerpen die buiten die van de tot dusverre gehonoreerde projecten vielen

de laatste mogelijkheid om projecten aan te vragen. Het programma loopt tot 2013.

Een programmacommissie, samengesteld op voordracht van het NHG (vijf leden) en ZonMw (drie leden), en grotendeels bestaande uit huisartsen, was verantwoordelijk voor het prioriteren van thema's, het selecteren van vooraanmeldingen voor uitwerking en het honoreren van uitgewerkte subsidieaanvragen. In totaal was 3,4 miljoen euro beschikbaar voor zes subsidierondes.

Hoewel nog niet alle projecten voltooid zijn, is het 10 jaar na de start een goed moment om na te gaan wat de opbrengsten zijn van het subsidieprogramma. Op verzoek van de programmacommissie van ZonMw hebben we het programma geëvalueerd, met een nadruk op de wetenschappelijke output, zowel Nederlandstalige als internationale publicaties, en de vraag of de projectresultaten hun weg vonden naar richtlijnen en nascholing.

METHODE

Het secretariaat van ZonMw leverde gegevens over het aantal ingediende en gehonoreerde projecten per ronde. De eerste auteur bestudeerde van alle toegekende projecten de dossiers van ZonMw. Deze dossiers bevatten de jaarlijkse voortgangsrapportages, eindrapportages, toegezonden publicaties en overige producten. Daarnaast hebben we per project naar aanvullende informatie gezocht in PubMed, relevante richtlijnen van NHG en CBO, *Huisarts en Wetenschap* en voor proefschriften in de *online repositories* van de universitaire medische centra. Ten slotte hebben we de gehonoreerde projecten vergeleken met in NHG-Standaarden gesignaleerde lacunes (ten minste 12 maanden voor de start van het project) en hebben we gekeken naar aansluiting bij farmacotherapeutische richtlijnen. We hebben de gegevens verzameld in de periode maart tot mei 2012.

We hebben een onderscheid gemaakt tussen internationale publicaties (in niet-Nederlandstalige tijdschriften) en Nederlandstalige publicaties. Bij de Nederlandstalige publicaties hebben we ook de in het Nederlands vertaalde publicaties betrokken van eerder in het Engels verschenen artikelen (de zogenaamde 'dubbelpublicaties').

De aldus verkregen gegevens met betrekking tot publicaties, richtlijnen en nascholing hebben we per project aan de betreffende projectleiders toegezonden, met het verzoek de

gegevens te controleren en waar nodig aan te vullen.

Het conceptmanuscript hebben we voorgelegd aan verschillende sleutelpersonen uit de Nederlandse huisartsgeneeskunde (zie het dankwoord) met het verzoek om de resultaten te commentariëren. Hun feedback hebben we verwerkt.

RESULTATEN

Voor de zes onderzoeksrondes tussen 2002 en 2009 zijn er in totaal 146 vooraanmeldingen ingediend. Het aantal vooraanmeldingen per ronde liep uiteen van 14 tot 36. Uiteindelijk werden 34 projecten gehonoreerd. Daarvan waren er 27

Abstract

Van der Wouden JC, Kortekaas MF, Dreesens D, Keuken DG, Dekker JH. Common disorders: the yield of 10 years of research funding. Huisarts Wet 2013;56(5):202-7.

BACKGROUND The ZonMw (the Netherlands Organisation for Health Research and Development) programme 'Alledaagse Ziekten' (common disorders) provided Dutch researchers with a unique funding opportunity to study symptoms and diseases commonly seen in general practice. We investigated the yield of six funding rounds (2002–2009, budget €3.4 million), in terms of published papers, PhD theses, and contributions to guidelines and postgraduate education.

METHODS We studied the ZonMw files of all projects and searched PubMed, relevant Dutch guidelines (NHG, CBO), *Huisarts en Wetenschap* (Dutch GP journal), and online repositories for additional information. We asked the principal investigators of the projects to check our findings and supply missing information, where necessary.

RESULTS Of 146 project submissions, 34 were awarded funding. At the time of the study, 8 projects were still in progress and 1 had been prematurely discontinued. Eighty-nine articles had been published in international journals (mean 3.6 per completed project) and 29 in Dutch journals. The research led to 12 PhD theses, of which 7 were by general practitioners; 11 other PhD theses will be completed in the near future. The findings of 9 projects have been included in professional guidelines and those of 13 projects have led to postgraduate education programmes.

CONCLUSION Despite its relatively modest budget, the funding programme for common disorders has made an important contribution to research into common symptoms and diseases. The publication of research findings in prestigious international journals and their rapid incorporation in professional guidelines reflect both the scientific importance and practical relevance of the funded projects. Because these disorders are common and costly (given the number of people affected), and because there are gaps in our knowledge, it is essential to continue research into common disorders.

Tabel 2 Gehonoreerde projecten programma Alledaagse Ziekten gerangschikt naar ICPC-hoofdstuk: output

ICPC-hoofdstuk	Project	UMC	Aantal internationale publicaties	Proefschrift	Opgenomen in Nederlandse richtlijn
Algemeen	Triage van kinderen met koorts op de huisartsenpost	Erasmus MC	5	In voorbereiding	Nee
	Vitamine D3 bij patiënten met perniones in de huisartsenpraktijk	UMC St Radboud	3	In voorbereiding	Nee
	Nifedipine of een corticosteroidhoudende crème bij patiënten met perniones (<i>nog niet afgerond</i>)	UMC St Radboud	0	In voorbereiding	Nee
Tractus digestivus	Recidiverende buikpijn bij kinderen van 4 tot 16 jaar	Erasmus MC	8	Afgerond	Onduidelijk
	Dieetinterventies bij prikkelbare darmsyndroom	UMCU	2	Afgerond	Nee
Oogaandoeningen	De behandeling van infectieuze conjunctivitis	AMC	6	Afgerond	NHG-Standaard Het rode oog
	Externe validering predictieregel conjunctivitis	AMC	1	Afgerond	Onduidelijk
Ooraandoeningen	Welke kinderen met acute otitis media hebben baat bij behandeling?	UMCU	3	Zijdelings gerelateerd	NHG-Standaard en CBO-Richtlijn Otitis Media bij kinderen
Bewegingsapparaat	Diagnostiek en prognose van hand-polsklachten in de huisartsenpraktijk	VUmc	4	Afgerond	NHG-Standaard Hand- en pols-klachten
	Vitamine D-deficiëntie bij niet-westerse allochtonen: behandeling met vitamine D3 of ultraviolet licht	VUmc	2	Onduidelijk	CBO-Richtlijn Osteoporose en fractuurpreventie
	Corticosteroidinjectionen bij trochantair pijnsyndroom	Erasmus MC	3	Afgerond	Onduidelijk
	Behandeling van voorvoetproblemen bij ouderen (<i>nog niet afgerond</i>)	VUmc	0	In voorbereiding	Nee
	Persisterende klachten na een lateraal enkeltrauma: diagnose en behandeling (<i>nog niet afgerond</i>)	Erasmus MC	0	In voorbereiding	Nee
	Overeenstemming tussen arts en patiënt over de behandeling van specifieke lage rugpijn (<i>nog niet afgerond</i>)	Nivel	0	In voorbereiding	Nee
Neurologische aandoeningen	Effectiviteit van eerstelijnsinterventies bij kinderen met migraine	Erasmus MC	3	Nee	CBO-Richtlijn Pijnmeting en behandeling van pijn bij kinderen
	Het effect van toegenomen vochtinname op chronisch recidiverende hoofdpijn	UMC Maastricht	1	Nee	Nee
	Diagnostiek van duizeligheid bij bejaarden in de huisartsenpraktijk	AMC/VUmc	9	Afgerond, tweede in voorbereiding	Nee

afkomstig van afdelingen huisartsgeneeskunde, vier van het Nivel en drie van andere afdelingen van universitaire medische centra.

Van de gehonoreerde projecten werd er één gestaakt in verband met onoverkomelijke problemen ten aanzien van opzet en patiëntenwerving. De meeste projecten (25) waren ten tijde van deze inventarisatie afgerond, dat wil zeggen dat ZonMw een eindverslag had ontvangen en het project administratief had afgesloten. De acht projecten uit de laatste rondes (2008 en 2009) waren nog niet voltooid.

De projectleiders van 29 van de 34 projecten gaven gehoor aan ons verzoek om de verzamelde gegevens te controleren en aan te vullen. We ontvingen vooral aanvullingen ten aanzien van gegeven nascholing en nog te verwachten publicaties.

De gehonoreerde aanvragen bestreken een breed scala aan onderwerpen, een ruime meerderheid sloot aan op de geprioriteerde thema's. Meer dan de helft (n = 18) van de projecten ging

over vier hoofdstukken van de International Classification of Primary Care (ICPC):² psychische problemen, aandoeningen van het bewegingsapparaat, neurologische en huidaandoeningen, met respectievelijk 6, 6, 3 en 3 projecten [tabel 2]. De overige waren verdeeld over zeven ICPC-hoofdstukken (algemeen, tractus digestivus, oog, oor, urinewegen en vrouwelijk genitaal). Zes projecten konden we niet koppelen aan een ICPC-hoofdstuk. Vijf projecten sloten aan op eerder door het NHG tijdens de ontwikkeling van standaarden gesignaleerde lacunes en twee projecten sloten aan op farmacotherapeutische richtlijnen.

Gezien de hoeveelheid projecten met een ggz-component heeft de programmacommissie het Nivel gevraagd de resultaten van deze projecten te synthetiseren. Deze synthese, met daarin alle effectieve kortdurende ggz-interventies voor de huisartsenpraktijk, is vervolgens 'vertaald' naar een publieksversie voor zowel huisartsen als praktijkondersteuners.³ In de

Tabel 2 Gehonoreerde projecten programma Alledaagse Ziekten gerangschikt naar ICPC-hoofdstuk: output (vervolg)

ICPC-hoofdstuk	Project	UMC	Aantal internationale publicaties	Proefschrift	Opgenomen in Nederlandse richtlijn
Psychische aandoeningen	Effectiviteit van Problem Solving Therapy uitgevoerd door verpleegkundigen in de huisartspraktijk voor veelvuldige bezoekers met psychische klachten	VUmc	3	Afgerond	Nee
	Problem Solving Treatment voor psychische klachten in de huisartsenpraktijk: effectiviteit en haalbaarheid in de huisartsopleiding	UMC St Radboud	3	Afgerond	NHG-Standaard Angst
	Effectiviteit van een minimale interventiestrategie voor surmenage door de huisarts	VUmc	5	Afgerond	MDR Overspanning en burnout
	Het effect van gestructureerde lichamelijke inspanning op de algemene gezondheid van patiënten met overspannenheid	UMCU	1	Nee	Nee
	Slaapproblemen bij ouderen, objectief en subjectief	Erasmus MC/LUMC	6	Afgerond	Nee
Interventies bij psychische problemen	Nivel	0	Nee	Nee	
Huidaandoeningen	Behandeling van wratten: vloeibare stikstof versus salicylzuur	LUMC/Erasmus MC	7	In voorbereiding	Nee
	Behandeling van wratten bij kinderen: stikstof versus monochloorazijnzuur (<i>nog niet afgerond</i>)	LUMC	0	In voorbereiding	Nee
	Diagnostiek van huidmaligniteiten in de huisartsenpraktijk met behulp van de dermatoscoop (<i>nog niet afgerond</i>)	UMCG	0	In voorbereiding	Nee
Urinewegen	Mictiehouding bij mannen met mictieklachten	UMC Maastricht	3	Afgerond	NHG-Standaard Mictieklachten
Vrouwelijk genitaal	Verzakingsklachten: de effecten van bekkenfysiotherapie en pessariumbehandeling (<i>nog niet afgerond</i>)	UMCG	0	Onduidelijk	Nee
Overig	De wet van Lasagna: determinanten van tegenvalende en succesvolle instroom van patiënten bij onderzoek in de huisartsenpraktijk	VUmc/ Erasmus MC/ UMC Maastricht	1	Nee	Nee
	Overeenkomsten van huisartsconsultatie binnen gezinnen	Nivel	6	Nee	Nee
	Effectieve communicatiestrategieën bij patiënten met alledaagse klachten	Nivel	2	Onduidelijk	Nee
	Het beïnvloeden van hulpzoekgedrag van Turkse en Nederlandse ouders in achterstandswijken (<i>gestaakt</i>)	Erasmus MC	0	Nee	Nee
	Pluis of niet-pluis in de huisartsenpraktijk	UMC Maastricht	2	Afgerond	Nee
	Langdurig frequent huisartsbezoek: oorzaken en doelmatigheid van interventiemogelijkheden (<i>nog niet afgerond</i>)	AMC	0	In voorbereiding	Nee

huisartsopleiding maakt men hier veel gebruik van en ook voor de workshops bestaat veel belangstelling.

Het aantal internationale publicaties dat voortkwam uit door het programma gefinancierde projecten bedroeg op het moment van deze inventarisatie 89 artikelen, gemiddeld 2,6 artikelen per project. Geen van de acht projecten uit de laatste twee rondes had al resultaten gepubliceerd. Wanneer we deze projecten buiten beschouwing laten, zijn er per gehonoreerd project gemiddeld 3,6 internationale artikelen gepubliceerd.

Ongeveer een derde van de Engelstalige publicaties verscheen in internationale huisartsgeneeskundige tijdschriften, zoals het *British Journal of General Practice*, *Annals of Family Medicine* en *BMC Family Practice*. Daarnaast werd gepubliceerd in algemeen medische tijdschriften (*Lancet*, *British Medical Journal*, *Canadian Medical Association Journal*, *PLoS One*) en in specialistische bladen (voorbeelden: *Arthritis & Rheumatism*, *Archives of Diseases in Childhood*, *Cephalalgia* en *Hypertension*).

Het aantal Nederlandstalige publicaties bedroeg tot nu toe 29; de meeste hiervan waren dubbelpublicaties in *Huisarts en Wetenschap* van eerder internationaal gepubliceerde artikelen. De projecten hadden op het moment van deze inventarisatie 12 voltooide proefschriften opgeleverd.⁴⁻¹⁵ Zeven van de gepromoveerde onderzoekers zijn huisarts. Aan ten minste 11 andere proefschriften is men nog bezig. Resultaten van projecten waren opgenomen in 9 NHG-Standaarden en multidisciplinaire richtlijnen. Voorbeelden zijn weergegeven in de kaders [kader 1, 2]. Ten minste 13 projecten hebben tot nascholingsprogramma's geleid.

BESCHOUWING

De onderzoekers van de afdelingen huisartsgeneeskunde hebben ruim gehoor gegeven aan de oproep om onderzoek te doen naar alledaagse ziekten. Het programma heeft veel internationale publicaties en proefschriften opgeleverd en de resul-

Kader 1 Wratten

In 2005 werd het project 'Behandeling van wratten: vloeibare stikstof versus salicylzuur' gehonoreerd, aanvrager was Just Eekhof (LUMC). Het ging om een gerandomiseerde trial naar het effect van twee lokale behandelingen in 50 huisartsenpraktijken. Patiënten met wratten die mee wilden doen, heeft men gerandomiseerd over drie onderzoeksgroepen: stikstof, salicylzuurzalf en afwachten. Primaire uitkomstmaat was genezing (alle wratten verdwenen) na 13 weken.

Men includeerde 250 patiënten, 40% man, mediane leeftijd 13 jaar; 10 patiënten maakten het onderzoek niet af.

Bij handwratten (n = 116) was het genezingspercentage na 3 maanden in de stikstofgroep 49% (95%-BI 34-64) vergeleken met 15% (95%-BI 7-30) in de salicylzuurzalfgroep en 8% (95%-BI 3-21) in de afwachtendbeleidgroep. Bij voetzoolwratten (n = 124) was er geen significant verschil in genezingspercentage tussen de drie groepen (23-33%).

Het onderzoek resulteerde in diverse internationale publicaties, onder meer gepubliceerd in het *Canadian Medical Association Journal* en het *British Journal of Dermatology*.^{16,17} Vertalingen verschenen in *Huisarts en Wetenschap* en het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*.^{18,19} De resultaten zijn nog niet opgenomen in Nederlandse richtlijnen. Wel kregen ze een prominente plek in de update van de Cochrane-review over de behandeling van wratten (2012).²⁰

taten zijn verwerkt in richtlijnen en nascholing. Veel van de internationale publicaties verschenen in tijdschriften die op hun gebied tot de wereldtop behoren.

Het is niet verbazingwekkend dat van de projecten uit de laatste twee rondes (aanvraagjaargangen 2008 en 2009) nog geen resultaten zijn gepubliceerd. Slechts een deel van de output van projecten wordt tijdens de looptijd van een project gepubliceerd. De meeste publicaties berusten immers op kwantitatieve gegevens en het merendeel van de projecttijd wordt ingeruimd om die gegevens te verzamelen. Ook output in de vorm van proefschriften laat onvermijdelijk wat langer op zich wachten.

Voor de vraag of onderzoeksresultaten zijn verwerkt in richtlijnen hebben we ons beperkt tot Nederlandse richtlijnen. Het is moeilijk, zo niet onmogelijk, om een goed inzicht te krijgen in de opname in buitenlandse richtlijnen.

Onderzoeksresultaten kunnen pas in richtlijnen worden verwerkt als ze beschikbaar zijn op het moment dat men een richtlijn ontwikkelt of reviseert. NHG-Standaarden worden bijvoorbeeld ongeveer eens per vijf jaar herzien. In dat licht is het opmerkelijk dat nu al resultaten van negen projecten uit het programma in richtlijnen zijn beland. Het is aannemelijk dat de komende jaren meer van de uitkomsten van projecten uit het programma een plek zullen krijgen in NHG-Standaarden en multidisciplinaire richtlijnen.

Bij de inventarisatie van Nederlandse publicaties in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* en *Huisarts en Wetenschap* hebben we geen onderscheid gemaakt tussen oorspronkelijke publicaties (als eerste gepubliceerd in het Nederlands) of dubbelpublicaties (al of niet ingekorte vertalingen van artikelen die eerst in een internationaal tijdschrift zijn verschenen). We kozen ervoor om geen onderscheid te maken tussen deze

twee soorten, omdat we wilden nagaan of de projectresultaten onder de aandacht worden gebracht van de Nederlandse huisarts.

Vijf projecten betroffen een door het NHG tijdens de ontwikkeling van standaarden gesignaleerde lacune in kennis over alledaagse ziekten. Dit is een aanzienlijk aantal, gezien het feit dat veel alledaagse klachten als onderwerp te smal zijn om er een aparte standaard aan te wijden. In het verleden heeft men de gesignaleerde lacunes niet altijd helder geformuleerd en was de toegankelijkheid beperkt. Recentelijk is de formulering aangepast, zodat de lacunes beter in onderzoeksvragen om te zetten zijn. Daarnaast kan men de lacunes nu bij de standaarden op de NHG-website vinden. Dit maakt een nog betere aansluiting van het onderzoek naar alledaagse ziekten op de standaarden mogelijk.

Enkele projectleiders hebben niet gereageerd op ons verzoek om de resultaten van onze inventarisatie te controleren. Hierdoor is niet zeker of we de door ons gevonden publicaties altijd terecht hebben toegeschreven aan gehonoreerde projecten, of dat we misschien publicaties over het hoofd hebben gezien. Omdat de controle slechts bij vijf projecten ontbreekt, zal dit de gemiddelde output per project nauwelijks beïnvloeden.

Een voor de hand liggende vraag is hoe de opbrengst van dit programma zich verhoudt tot die van andere subsidiepro-

Kader 2 Otitis media

De aanvraag van Maroeska Rovers (destijds UMCU) was gericht op het identificeren van subgroepen van kinderen met middenoorontsteking die baat hebben bij behandeling met antibiotica. Bijzonder aan het project, gehonoreerd in 2003, is dat men geen originele gegevens verzamelde, maar gebruikmaakte van bestaande gegevens. De onderzoeker, tevens projectleider, ging na welke gerandomiseerde trials waren uitgevoerd bij kinderen tussen 3 maanden en 12 jaar oud met middenoorontsteking, waarbij een antibioticum was vergeleken met placebo of niets doen. Van de 10 trials die in aanmerking kwamen, heeft men van 6 trials de gegevens verkregen. Twee van de trials waren uitgevoerd in Nederland, twee in Engeland, één in Canada en één in de Verenigde Staten.

De verkregen gegevens betroffen individuele patiëntengegevens, zodat men de zes bestanden kon samenvoegen tot één groot bestand met in totaal 1643 patiënten, waardoor het mogelijk werd om de beoogde subgroepanalyses uit te voeren.

De onderzoekers vonden significante effectverschillen voor kinderen met en zonder otorroe, en voor het wel of niet tweezijdig zijn van de oorontsteking, gecombineerd met leeftijd (boven versus onder 2 jaar). Een voorbeeld: het aantal kinderen dat met een antibioticum moet worden behandeld om één kind extra na 3-7 dagen vrij van pijn of koorts te hebben, bedraagt 8 als het kind géén otorroe heeft, maar slechts 3 als dat wel het geval is.

Het hoofdartikel voortkomend uit dit project verscheen in de *Lancet* in 2006.²¹ Een van de coauteurs, Roger Damoiseaux, maakte deel uit van de commissie die de NHG-Standaard Otitis media herzag.

Een nieuwe kernboodschap van de standaard (2006) was gebaseerd op dit onderzoek: overweeg een antimicrobiële behandeling bij kinderen met een loopoor bij eerste presentatie en bij kinderen < 2 jaar met een dubbelzijdige acute middenoorontsteking. Vervolgonderzoek dat in 2008-2010 is uitgevoerd, liet zien dat men de herziene standaard goed naleeft.²²

gramma's. Helaas is een dergelijke vergelijking onmogelijk: de opbrengst van een subsidieprogramma van ZonMw in termen van artikelen, proefschriften en doorgeleiding naar richtlijnen is nog niet eerder in kaart gebracht. Evenmin zijn ons voorbeelden bekend van vergelijkbare subsidieprogramma's in het buitenland.

In de Nederlandse bladen zijn geregeld bijdragen te vinden die aandacht vragen voor onderzoek naar alledaagse ziekten.²³⁻²⁸ Hieruit blijkt keer op keer dat men het belangrijk vindt dat er juist onderzoek wordt gedaan naar alledaagse aandoeningen waar de huisarts in de praktijk het meest mee te maken heeft. Ruim 90 procent van de vragen, klachten of aandoeningen van patiënten handelt de huisarts zelf af, waarvan ongeveer 80 procent alledaagse ziekten betreft.²⁹ Onderbouwing van beleid door onderzoek is van groot belang als huisartsen op een kritische manier het vak willen kunnen uitoefenen en volgens de principes van *evidence-based medicine* willen kunnen werken,³⁰ juist ook bij deze alledaagse aandoeningen.

Het budget van het programma Alledaagse Ziekten bedroeg 3,4 miljoen euro voor zes rondes. Dat is weinig, een langlopend programma als Doelmatigheid heeft bijvoorbeeld een jaarlijks budget van 12 miljoen en het vorig jaar gestarte programma Goed Geneesmiddelen Gebruik heeft een budget van ruim 32 miljoen euro voor de periode 2011-2018.

Ondanks het geringe budget heeft het programma Alledaagse Ziekten ruim 30 projecten kunnen honoreren. Dit komt neer op ongeveer 100.000 euro per project. Het budget voor een gemiddeld project binnen het programma Doelmatigheid bedraagt circa 400.000 euro.

CONCLUSIE

Het is duidelijk dat het programma Alledaagse Ziekten ondanks een betrekkelijk gering budget een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan onderzoek naar veelvoorkomende aandoeningen in ons land. Uit de hoeveelheid publicaties in toonaangevende internationale tijdschriften blijkt de erkenning van het wetenschappelijk belang van dit onderzoeksthema. De snelle opname van onderzoeksresultaten in richtlijnen onderstreept ook de praktische relevantie van het onderzoek en de bereikte resultaten. Aangezien alledaagse ziekten per definitie veel voorkomen, genereren ze alleen al door hun volume veel kosten. Bovendien bestaan er nog veel lacunes in onze kennis hierover, daarom is blijvende aandacht voor alledaagse ziekten noodzakelijk.

DANKWOORD

Onze dank gaat uit naar Desiree Goedkoop en Tamara Stoet van ZonMw voor hun hulp bij het dossieronderzoek, en naar Jacintha van Balen, Just Eekhof, Henriëtte van der Horst, Joke Schulkes-van de Pol, Arno Timmermans, Chris van Weel, Edmar Weitenberg en Joost Zaat voor hun commentaar op eerdere versies van het manuscript. ■

LITERATUUR

- 1 Tasche M, Oosterberg E, Kolnaar B, Rosmalen K. Inventarisatie van lacunes in huisartsgeneeskundige kennis. Zeventig standaarden doorgelicht. *Huisarts Wet* 2001;44:91-4.
- 2 International Classification Committee of WONCA. ICPC-2 International Classification of Primary care, second edition. Oxford: Oxford University Press, 1998.
- 3 Gruijters P, Starmans R, Ten Have J, Blankenstein AH (redactie). U kunt het zelf! Behandeling van psychische problemen in de huisartsenpraktijk. Den Haag: ZonMw, 2010.
- 4 Rietveld RP. Acute infectious conjunctivitis in a new perspective; diagnosis and treatment in general practice. [proefschrift] Amsterdam: Uva, 2006.
- 5 Schreuders B. Problem solving treatment provided by nurses for patients with mental health problems in general practice. [proefschrift] Amsterdam: Vrije Universiteit, 2007.
- 6 Bakker IM, MISS. Stress related mental disorders with sick leave: a minimal intervention in general practice. [proefschrift] Amsterdam: Vrije Universiteit, 2007.
- 7 Norg RJC. A general practitioner's approach to lower urinary tract symptoms. [proefschrift] Maastricht: Universiteit Maastricht, 2008.
- 8 Van den Berg JF. Sleep in later life: a population-based approach. [proefschrift] Rotterdam: Erasmus Universiteit, 2008.
- 9 Bijkerk CJ. Irritable bowel syndrome in primary care. [proefschrift] Utrecht: Universiteit Utrecht, 2008.
- 10 Spies-Dorgelo MN. Hand and wrist problems in general practice: Diagnosis and prognosis. [proefschrift] Amsterdam: Vrije Universiteit, 2009.
- 11 Hassink-Franke L. Problem-solving treatment during general practice residency: feasibility, and effectiveness for patients with emotional symptoms in primary care. [proefschrift] Nijmegen, Radboud Universiteit, 2010.
- 12 Maarsingh OR. Dizziness in older patients in general practice: a diagnostic challenge. [proefschrift] Amsterdam: Vrije Universiteit, 2010.
- 13 Stolper CF. Gut feelings in general practice. [proefschrift] Maastricht: Universiteit Maastricht, 2010.
- 14 Gieteling MJ. Childhood non-specific abdominal pain in general practice: course and relation with mental health problems. [proefschrift] Rotterdam: Erasmus Universiteit, 2011.
- 15 Brinks A. Greater trochanteric pain syndrome in general practice. [proefschrift] Rotterdam: Erasmus Universiteit, 2011.
- 16 Bruggink SC, Gussekloo J, Berger MY, Zaaijer K, Assendelft WJ, De Waal MW, et al. Cryotherapy with liquid nitrogen versus topical salicylic acid application for cutaneous warts in primary care: randomized controlled trial. *CMAJ* 2010;182:1624-30.
- 17 Van Haalen FM, Bruggink SC, Gussekloo J, Assendelft WJ, Eekhof JA. Warts in primary schoolchildren: prevalence and relation with environmental factors. *Br J Dermatol* 2009;161:148-52.
- 18 Bruggink S, Van Haalen F, Gussekloo J, Assendelft W, Eekhof J. Wratten bij basisschoolkinderen: prevalentie en de relatie met omgevingsfactoren. *Huisarts Wet* 2010;53:107-110.
- 19 Bruggink SC, Gussekloo J, Berger MY, Zaaijer K, Assendelft WJ, De Waal MW, et al. Stikstoftherapie is de effectiefste behandeling voor handwratten in de huisartsenpraktijk. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2011;155:A3134.
- 20 Kwok CS, Gibbs S, Bennett C, Holland R, Abbott R. Topical treatments for cutaneous warts. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;9:CD001781.
- 21 Rovers MM, Glasziou P, Appelman CL, Burke P, McCormick DP, Damoiseaux RA, et al. Antibiotics for acute otitis media: An individual patient data meta-analysis. *Lancet* 2006;368:1429-35.
- 22 Van Hamburg M, Rovers M, Kuyvenhoven M, Verheij Th, Van der Velden A. Huisartsen volgen de herziene NHG-Standaard OMA. *Huisarts Wet* 2012;55:10-13.
- 23 Stalenhoef A. Wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse ziekten: Over kosten en baten, en bovenal het nut. *Huisarts Wet* 2006;49:52-3.
- 24 Van Essen T, Van Maanen H. Is het evidence-based of niet: dat wordt de grote kwestie. *Huisarts Wet* 2007;50:517-9.
- 25 De Visser E. Juist van simpele klachten weet de dokter het minst. *Volkskrant*, 12 juni 2010.
- 26 Dekker J. Standaarden en onderzoek voor en door de huisarts. *Huisarts Wet* 2010;53:47-50.
- 27 Van der Graaf Y. Gewone ziekten. *Ned Tijdschr Geneesk* 2012;156:B778.
- 28 Van der Horst HE. Een ondergeschoven kindje. Te weinig aandacht voor alledaagse klachten. *Med Contact* 2006;61:412-4.
- 29 Van der Linden MW, Westert GP, De Bakker DH, Schellevis FC. Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk. Klachten en aandoeningen in de bevolking en in de huisartspraktijk. Utrecht/Bilthoven: Nivel/RIVM, 2004.
- 30 Sackett DL, Rosenberg WMC. The need for evidence-based medicine. *J Roy Soc Med* 1995;88:620-4.

ZonMw stimuleert gezondheids-
onderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl