

NEDERLANDS HUISARTSENGENOOTSCHAP

WAT DOET HET N.H.G.?

Dit nummer van „huisarts en wetenschap” komt alle huisartsen in Nederland onder ogen, zodat het niet overbodig is even bij bovengestelde vraag stil te staan. Om praktische redenen distantieer ik mij van alle activiteiten, welke worden ontplooid in bestuur, commissies en landelijke studiegroepen, aangezien slechts een klein percentage van de leden hierbij betrokken is. Voor de outsider, maar ook voor het „niet belijdende” N.H.G.-lid is het meer van nut deze vraag te beantwoorden aan de hand van ervaringen uit de periferie van het genootschap, uit de zogenaamde plaatselijke studiegroepen.

De werkzaamheden, die door de leden in het genootschap zonder uitzondering kunnen worden gedaan, vinden plaats in deze studiegroepen. Hierin legt de huisarts — lid van het N.H.G. — getuigenis af van zijn wil de doelstellingen van het genootschap te helpen realiseren: het bevorderen van de huisartsengeneeskunde en het richting geven aan de ontwikkeling daarvan op wetenschappelijk verantwoorde wijze.

De vorming van een studiegroep kan men beschouwen als een soort kristallisatieproces, waarbij geappelleerd wordt aan het eigen initiatief van het lid; met andere woorden de vorming van lokale studiegroepen is een proces van zelfwerkzaamheid, wordt wel gepropageerd door het bestuursapparaat, maar de leden moeten het zelf uitvoeren. Uiteraard is het volkomen begrijpelijk, dat velen zich niet a priori aangetrokken voelen tot het lidmaatschap van zo'n studiegroep. Men sympathiseert met de doelinstellingen van het genootschap, „voelt” — een kwestie van „klinische blik” — dat er „wat in zit”, maar verder dan het N.H.G.-lidmaatschap is men nog niet gekomen. Om tot het lidmaatschap van een studiegroep te komen, moet men naast eigen initiatief ook enig geluk hebben, immers in een studiegroep vinden elkaar mensen, die voordien veelal geen of weinig contact hebben onderhouden, zodat men maar moet afwachten of zich een goede harmonie ontwikkelt.

Er zijn natuurlijk vele omstandigheden, waardoor het eerste samenkomen van een toekomstige studiegroep een mislukking wordt; het is misschien nuttig hier dieper op in te gaan, maar dan een andere keer. Voor ons betoog vandaag is het belangrijker, dat er inderdaad lokale studiegroepen bestaan, zowel in de stad als op het platteland, waar de zaken goed marcheren. In deze studiegroepen leeft het genootschap en daar „doet het wat”, dat wil zeggen: daar zijn enkele huisartsen bijeen, die elkaar mededelingen doen op het gebied van de huisartsengeneeskunde, vertellen over hun ervaringen en in de discussie vragen naar de ervaringen van de anderen in de zin van: „Zo doe ik het, hoe doe jij het?” Men ervaart dit contact als zeer belangrijk, boeiend en stimulerend. Zo kan het gebeuren, dat men de volgende dag iets doet tijdens het werk als huisarts, dat men de vorige avond leerde van een andere huisarts.

Ik heb het voorrecht gehad eens een huiselijke bijeenkomst van een plattelands-studiegroep te mogen bijwonen. Een van de hoogtepunten die avond was voor mij het opnemen van de anamnese door een van de aanwezigen bij een patiënt, een jongen van vijftien jaren. Hoewel het opnemen van de anamnese in dit geval helemaal niet als doelbewust gekozen leermiddel fungeerde, realiseerde ik mij terdege hoe leerzaam het is eens te horen hoe een ander het doet. In de studiegroep wordt U door Uw collega een spiegel voorgehouden; hier komt U er toe om op gelijk niveau van gedachten te wisselen, meningen te poneren en te verdedigen en soms tot het inzicht te komen, dat deze nodig gewijzigd moeten worden. In de studiegroep komt de huisarts er toe beweringen op hun waarde te toetsen, onder anderen door eigen onderzoek. Ter illustratie van dit laatste diene het volgende.

In een studiegroep meende een collega, dat zijn resultaten van de behandeling van vetzuchtigen zeer bevredigend waren.

Deze bewering werd door een ander lid in twijfel getrokken en men besloot, dat beiden uit het eigen patiënten-materiaal een verslag zouden brengen over de behandeling van vetzuchtigen. Het resultaat was een tweetal voordrachten, waarbij het meningsverschil bleek te berusten op een verschillende waardering van het uiteindelijk bereikte gewicht; de een stelde als criterium een bepaald aantal kilogrammen afvallen, de ander het al dan niet bereiken van het optimale gewicht.

Men kan de in het begin gestelde vraag tot slot karakteriseren met de uitspraak van de discussieleider van een zeer actieve studiegroep: „We zijn het N.H.G. dankbaar, dat we elkaar gevonden hebben.” H.

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering 9 juli 1959

De invloed van de vakanties was door de geringe opkomst wel zeer merkbaar. Bij afwezigheid van Hogerzeil fungeerde Huygen als voorzitter. Mede door de onvoltalligheid zijn op deze vergadering geen verstrekkende besluiten genomen en heeft men zich tot de afdoening van enkele lopende zaken beperkt. Vertegenwoordigers van centra waren deze keer ook niet aanwezig.

Er werden mededelingen gedaan over de „Artsendag Midden Oosten”, die in Apeldoorn zal worden belegd, terwijl door Van Nieuwenhuizen werd aangekondigd, dat in mei 1960 in het zuiden wederom een artsendag zal worden georganiseerd, gewijd aan „gericht onderzoek” en een integrale bespreking van het ulcus duodeni.

Omtrent het congres 1959 kon worden medegedeeld dat de C.W.O. zich zal belasten met de inrichting van een tentoonstelling van dissertaties door huisartsen geschreven, welke een grondslag zou kunnen vormen voor een eigen bibliotheek. Voor de inrichting van een tentoonstelling van praktijkruimte voor de huisarts is de beschikking verkregen over een lokaliteit in het Willem Arntsz Huis. Op het congres zal tevens gelegenheid bestaan een besluit te nemen over een door het N.H.G. uit te reiken jaarlijkse prijs.

Met grote belangstelling heeft de vergadering geluisterd naar de ervaringen van Van Lidth de Jeude op de „Conference on Mental Hygiene Practice” te Helsinki, die door hem als regeringsafgevaardigde werd bijgewoond. Over de wijze waarop een verslag hierover zal worden gepubliceerd, zal later een besluit worden genomen.

Bestuursvergadering 13 augustus 1959

Het rapport van de subgroep Instrumentarium van de studiegroep Praktijkvoering is thans verschenen en zal wellicht binnenkort ter kennis van de leden worden gebracht.

Het bestuur zag zich genooddaakt in deze vergadering afscheid te nemen van Frese, die als voorzitter van de redactiecommissie van „huisarts en wetenschap” aftreedt. Onder zijn leiding is het blad uitgegroeid tot wat het nu is en een deel van de goodwill die het N.H.G. thans geniet is aan het verenigingsorgaan, en daarmee ook aan Frese, te danken. Hogerzeil heeft de erkentelijkheid van het genootschap tegenover Frese onder woorden gebracht en hem, onder applaus van de vergadering, het in zilver uitgevoerde embleem van het N.H.G. opgespeld. Met algemene instemming heeft het bestuur op eenstemmig advies van de redactiecommissie, Hofmans tot opvolger van Frese benoemd. In verband met deze nieuwe functie, die zeer veel tijd vergt, heeft Hofmans gemeend zich uit het bestuur van het N.H.G. te moeten terugtrekken (ofschon hij qualitate qua daaraan met adviserende stem verbonden blijft).

Het a.s. congres zal dus in twee bestuursvakatures moeten voorzien, namelijk die van Van Deen en van Hofmans. Het aftreden van Frese maakt ook een einde aan zijn vertegen-

woordiging van de Landelijke Huisartsen Vereniging in het N.H.G.-bestuur. Voortzetting van deze vertegenwoordiging door aanwijzing van een nieuwe afgevaardigde wordt zowel in het belang van de L.H.V. als van het N.H.G. geacht. De commissie Nascholing zal in september een cursus „counseling” houden.

Een belangrijk project wordt voorbereid in samenwerking met het bureau voor Groepsarbeid van de heren Marx en De Waal te Amsterdam, voor de vorming van gespreksleiders in de diverse regionale studiegroepen.

Er zal getracht worden een blijvende en zeer competente jury te vormen voor de jaarlijks door het genootschap uit te reiken prijs voor het beste door een huisarts in „huisarts en wetenschap” gepubliceerde artikel. Hierover zullen op het congres verdere mededelingen worden gedaan. De voorbereidingen van dit congres vormden het laatste agendapunt voor deze vergadering. Hoever men daarmee is gevorderd, kan men in dit nummer lezen.

Dr. A. Beek

UIT DE CENTRA

Centrum Rotterdam en Omstreken

De achtste centrumvergadering, gehouden op 14 mei 1959 stond in het teken van het laboratoriumonderzoek, voor zover dit van betekenis is voor de huisarts. Prof. drs. Chr. E. Kamminga, directeur van het Klinisch Chemisch Laboratorium te Rotterdam, hield een inleiding, waarin hij het steeds toenemende belang van het laboratoriumonderzoek in de algemene praktijk duidelijk uiteenzette. Dat de Rotterdamse huisartsen een dankbaar gebruik maken van het laboratorium, bleek wel uit de cijfers, die in dit verband genoemd werden. In 1957 werden in totaal 54.448 onderzoeken verricht en 26.984 huisbezoeken door de analisten afgelegd. (Voor 1956 zijn deze aantallen respectievelijk 46.478 en 24.044.)

Prof. Kamminga juichte het contact tussen huisarts en laboratorium ten zeerste toe, juist omdat het gemis aan steun en kritiek van klinische zijde in het laboratorium gevoeld wordt. Als niet-medicus wilde spreker niet te veel kritiek leveren op de aard van de aangevraagde onderzoeken. Wel moest hem van het hart, dat zijns inziens veel te veel volledige bloedbeelden worden aangevraagd. Is het hemoglobinegehalte normaal, dan is telling van de erythrocyten niet altijd noodzakelijk, terwijl de tijdrovende differentiëring van de leukocyten ook dikwijls achterwege zou kunnen blijven. Bij patiënten met vage algemene klachten brengt een volledig morfologisch bloedonderzoek de arts niet altijd verder en zou eerder de voorkeur gegeven moeten worden aan een goede „screen-test”, waarin verschillende orgaanfuncties onderzocht kunnen worden.

Dr. E. E. Twiss, internist te Rotterdam, die op deze avond de kliniek vertegenwoordigde, kon de laatste opmerking geheel beamen en gaf enige ideeën voor een verantwoorde „screen-test”. Hierin zou volgens hem opgenomen moeten zijn: bepaling van de thymolroebeeling voor de leverfunctie, het kreatinine-gehalte voor de nierfunctie (veel constanter en betrouwbaarder dan de veel gebruikte ureumbepaling) en de Kline-test voor eventuele lues latens (in een havenstad zeker niet uit te sluiten).

Overigens wees Twiss er op, dat bij alle belangrijkheid van het laboratoriumonderzoek toch de kliniek moet prevaleren. Zo noemde hij als voorbeeld een patiënt met alle klinische verschijnselen van myxoedeem, die een basaalmetabolisme van + 3 bleek te hebben. Een dergelijke patiënt dient toch als iemand met echte hypothyreoïdie behandeld te worden.

Twiss gaf verder nog enige belangrijke adviezen omtrent het gebruik van het laboratorium in de algemene praktijk. Hier van moge ik noemen: het bepalen van de leverfuncties (thymolroebeeling, alkalische fosfatase en het bilirubinegehalte) ter differentiëring van stuwingsicterus en beschadiging van het leverparenchym;

het bepalen van de bezinkingssnelheid, waarbij vooral de aandacht werd gevestigd op het verrichten van een gedefibreerde bezinking, indien de normaal uitgevoerde bezinking volgens Westergren constant te hoog blijft; blijkt de gedefibreerde bezinking normaal, dan wijst dit op een chronisch ontstekingsproces. Bij een bezinking van meer dan 100 mm na 1 uur moet men denken aan de ziekte van Kahler en nier-

carcinoom; bij leukemie verschijnt in de bezinkingsbuis een witte laag leukocyten boven de erythrocyten.

Uit de hierna volgende discussie bleek wel, dat er behoefte bestaat aan regelmatig contact tussen huisarts en laboratorium aan tot dusverre het geval is geweest.

E. van Westreenen, secretaris

Centrum Zeeland

Het Centrum Zeeland vergaderde op 27 mei 1959 te Middelburg. Na de voordracht van Ter Haar over plantenziektenbestrijdingsmiddelen (wordt gepubliceerd) volgde een discussie, waarbij het volgende naar voren kwam: Het onvoldoende toezicht door overheidsinstanties op de distributie van deze giftige stoffen; het feit dat, hoewel tot heden het aantal slachtoffers erg meevalt, men toch voortdurend in een onbehaaglijke stemming leeft, dat zich eerdags grote ongelukken kunnen voordoen (men denke aan de onlangs vergiftigde viswaten); het onvermogen om gevallen van chronische lichte vergiftigingen, klinisch en chemisch te diagnosticeren, omdat van de toxicologie van deze stoffen te weinig bekend is.

Hierna stelde Ter Haar (voorzitter) het functioneren van het centrum aan de orde. Uit de geringe opkomst tot heden moet blijken, dat een deugdelijke en passende vorm nog niet voor het Centrum is gevonden en om er meer leven en beweging in te krijgen wilde hij het volgende voorstellen: Het Centrum zal in kleinere groepen uiteen moeten vallen, omdat „Walcheren niet zo gemakkelijk in Beveland komt” en andersom. Deze groepen moeten vooral een onofficieel gezelligheidselement niet verwaarlozen, waarvoor een geschikte methode lijkt de bijeenkomsten bij toerbeurt bij collega's aan huis te houden. Door weg te blijven is men nalatig ten opzichte van een gastvrouw, wat in de regel niet zonder meer van Zeeuwse collega's mag worden verwacht!

Na ampele discussie werd het voorstel Ter Haar aangenomen, waarbij een studiegroep Walcheren en een studiegroep Bevelanden werd ingesteld. Men zal iedere tweede woensdag van de maand vergaderen ten huize van een der collega's.

Tot slot kwam het studie-object „het gebruik van antibiotica en chemotherapeutica in de algemene praktijk” aan de orde. Na enkele kleine wijzigingen werd het plan van Sluijter aangenomen, waarna werd besloten, dat ieder vóór 9 september gedurende een willekeurige veertien dagen deze enquête in eigen praktijk zal beproeven. Men behoeft bij deze enquête slechts de volgende vragen in te vullen: Geslacht; leeftijd; diagnose; aard, eventueel motivering en duur der behandeling vóór de toepassing van de antibiotica of chemotherapeutica; naam, dosering en duur van de antibiotische respectievelijk chemotherapeutische behandeling en het verloop.

De bedoeling is, dat door dit onderzoek (waarvan de opzet zo eenvoudig mogelijk is gehouden om werkelijk ieder lid de gelegenheid te verschaffen hieraan deel te nemen, ongeacht de praktijkdrukke) als het ware een proefballon wordt opgelaten om te zien, ten eerste „wat de ander doet”, dus om van elkaar te leren, maar vooral zich verder af te vragen aan de hand van het verloop ervan, hoe in de toekomst verder te werken. Wanneer beide studiegroepen hetzelfde onderwerp nemen heeft men het voordeel over grotere getallen te beschikken, die zich lenen voor bewerking.

Er werd ook de suggestie aan de hand gedaan om leden te winnen. Mijns inziens lijkt het ook nuttig, lid of geen lid, aan een collega te vragen of hij aan deze enquête wil deelnemen. De opzet is eenvoudig genoeg om niet af te schrikken en er zijn misschien meer collega's, die hiervoor voelen, dan we aanvankelijk zouden denken. Het eventuele lidmaatschap komt dan later wel!

(Ontleend aan de notulen, opgesteld door A. W. Boerwinkel, secretaris)

CONGRES 1959

Nog slechts twee maanden scheiden ons van het N.H.G.-congres 1959. Dit jaar is de voorbereiding hiervan opgedragen aan een congrescommissie (bestaande uit de collegae Jhr. Dr. A. H. van Lidh de Jeude, J. G. Antvelink, J. M. Deveer en Dr. J. H. F. Lahr), waarvan enige leden zich reeds intensief met de organisatie van vorige congressen hebben beziggehouden. Deze commissie wordt niet gekweld door de