

andere geneeskundigen en de overheid hiervoor mede verantwoordelijk wordt gesteld. Indien men ooit op de huisarts een beroep doet, zal hij hierop een weloverwogen en helder antwoord moeten kunnen geven.

Geachte collegae, in het begin van deze inleiding heb ik het woord schroom gebruikt voor het feit, dat wij deze bijeenkomst over dit onderwerp hebben georganiseerd. Aan het einde zou ik dit woord nog eens willen onderstrepen voor deze inleiding. Wanneer men de zaken als probleem formuleert, laadt men al gauw het odium op zich te menen, dat men de zaken juist stelt en de oplossing kan aangeven. Ik hoop, dat het u allen duidelijk is, hoever wij hiervan nog zijn verwijderd en hoe bescheiden wij in onze uitspraken moeten zijn om veranderingen te suggereren tegenover een instelling, die wij allen niet dan met de grootste bewondering en dankbaarheid in onze herinnering bewaren. Ik heb slechts voor dit intern beraad de problemen wat overduidelijk geaccentueerd, om zowel de discussie hierover op gang te brengen en zo tot een algemene meningsvorming te geraken, als u de verantwoordelijkheid en de consequenties van onze besprekingen voor ogen te brengen.

In aansluiting op deze inleiding zal Huygen uiteenzetten waaruit de hierboven gememoreerde lacunes in de opleiding bestaan, Bots zal enkele suggesties doen over mogelijke veranderingen tijdens de uni-

versitaire opleiding en Van Nieuwenhuyzen zal met u over de postuniversitaire scholing spreken.

Tot slot moge ik nog eens de problemen herhalen, welke in deze inleiding aan de orde werden gesteld.

- 1 De gevestigde huisarts heeft een bijscholing nodig om zijn werk verantwoord te kunnen doen; de universitair afgestudeerde arts heeft een postuniversitaire scholing nodig om zich als huisarts te kunnen vestigen.
- 2 De universitaire opleiding is een algemene opleiding, de postuniversitaire opleiding is een specifieke opleiding.
- 3 De universitaire opleiding is een opleiding tot algemeen arts in de algemene geneeskunde; de postuniversitaire opleiding is een opleiding tot gespecialiseerd arts in een specifieke geneeskunde.
- 4 Bij de opleiding van de medische student tot algemeen arts, moet de student worden onderwezen in de geneeskunde van de huisarts en toegang hebben tot de huisartsenpraktijk.
- 5 De huisarts is voor de universitaire opleiding mede verantwoordelijk en voor de postuniversitaire opleiding tot huisarts alleen verantwoordelijk.

## *Een nieuw jaaronderzoek*

De snelle groei van het therapeutisch arsenaal gedurende de laatste decennia, heeft voor de huisartsen een geheel eigen problematiek geschapen.

De voorlichting over de indicatiegebieden der verschillende therapeutica wordt ons in ruime mate verschaft door de farmaceutische industrieën, waarbij tegelijkertijd wordt getracht ons een inzicht bij te brengen over de farmacologie, de toxiciteit, de wijzen van testen en de klinische ervaringen. Kortom: er bereikt ons op dit gebied een veelheid van gegevens, waarvan de waarde vaak moeilijk is te bepalen. Dankbaar wordt dan ook de nadere voorlichting aanvaard, welke ons wordt verstrekt door de wetenschappelijke centra en het is alom bekend, dat de vraag naar deze voorlichting steeds toeneemt.

Waar het morbiditeitspatroon in de kliniek een geheel andere is dan dat, wat realiter daarbuiten voorkomt, kan het niet uitblijven dat juist op de huisartsen steeds meer een beroep zal moeten worden gedaan mee te werken aan een onderzoek, dat de waarde van een nieuw therapeuticum zal moeten bepalen. Benadert men het probleem vanuit een bepaald ziektebeeld, ook dan zal de medewerking

van de huisarts onontbeerlijk, dus een plicht zijn, wanneer dit ziektebeeld, mits ongecompliceerd, voornamelijk alleen door de huisarts wordt gezien en behandeld. Alleen door deze medewerking is mogelijk een antwoord te krijgen op de vraag, welke de meest doelmatige behandelingswijze is van een bepaald ziektebeeld of stoornis.

Wordt in 1960 getracht een beter inzicht te verkrijgen in de behandeling van de abortus, voor 1961 is een onderzoek geprojecteerd met dezelfde strekking met betrekking tot de tonsillitis, waarbij tevens de mogelijkheid wordt geboden een nader inzicht te verwerven betreffende de bacteriële en late, niet-bacteriële, complicaties.

Ter nadere oriëntering omtrent de problematiek rond het ziektebeeld „tonsillitis”, kan worden verwezen naar het hierna volgend artikel over deze materie, terwijl nadere mededelingen zullen volgen op het aanstaande N.H.G.-congres.

Een dringend beroep op de huisartsen om hun onontbeerlijke medewerking aan dit jaaronderzoek moge deze algemene inleiding besluiten.

De Werkgroep Jaaronderzoek 1961