

cum, colitis, dysmenorroe, „zwakke maag” of „zenuwen op de buik”. In hoeverre hier erfelijke factoren medespelen blijft nog een grote vraag;

3 door voorgaande ziekten van de buikorganen, zoals navelbreuk, gastroenteritis, hepatitis, enzovoort; 4 mogelijk ook een factor voor het ontstaan van navelkolieken is het feit, dat de buik fylogenetisch en embryonaal het oudste orgaan is met de meeste vegetatieve zenuwbanen;

5 tenslotte zijn er nog onderzoekers, die nog dieper werken en vermelden, dat de navel het orgaan is, dat via de navelstreng het innigst is verbonden geweest met de moeder (symbool van geborgenheid).

Resumerend komen navelkolieken voor bij kinderen met een bepaalde persoonlijkheidsstructuur en gedragspatroon, door een bepaald gebeuren, dat hen in hun positie van aan- of afhankelijkheid bedreigt, waardoor zij in een angsttoestand komen te verkeren.

Therapie. Deze lijkt vrij eenvoudig: neem de spanningstoestand weg en het kind krijgt geen navelkolieken meer. Meestal echter ligt de zaak niet zo eenvoudig. Allereerst is een algeheel onderzoek absoluut noodzakelijk, zowel somatisch als psychisch. Psychotherapie is de verbetering van de emotionele instabiliteit, zodat het optreden van ziekte niet meer nodig is. Bij het doorpraten met de moeder of andere opvoeder blijkt meestal, dat het begrip psychosomatische ziekte direct aanslaat, want vaak komt zij met de mededeling, dat zij ook last heeft van zenuwen op de maag of dergelijke. Vaak kunnen zij zelfs nadere aanduidingen geven omtrent de oorzaak van de navelkolieken bij hun kind. In mijn eigen reeks zagen de ouders bijna zonder uitzondering in, dat de oorzaak van de buikpijnen van

hun kind lag op het gebied van spanningen, maar vaak ook waren zij niet bij machte (door echtscheiding of invaliditeit in het gezin) die spanningen weg te nemen. Het kennen van deze oorzaak bleek echter in bijna alle gevallen toch een verandering te weeg te brengen bij de ouders door een bewust gewijzigde instelling tegenover hun kind.

- Apley J. (1959) *The child with abdominal pains*. Blackwell Scientific Publications, Oxford.
Apley, J. e.a. (1956) *Lancet* I, 264.
Apley, J. (1960) *Brit. med. J.* I, 191.
Boyd, W. (1947) *Textbook of pathology*. Lea and Febiger, Philadelphia.
Idem (1955) *Brit. med. J.* I, 776.
Cecil, R. L. (1948) *Textbook of medicine*. W. B. Saunders, Philadelphia en Londen.
Carp, E. A. D. E. (1947) *Medische psychologie en pathopsychologie*. Scheltema en Holkema, Amsterdam.
Farquhar, H. G. (1956) *Brit. med. J.* I, 1082.
Franklin, A. W. (1952) *Lancet* I, 1267.
Grinker, R. G. and P. C. Bucy (1949) *Textbook of neurology*. C. C. Thomas, Springfield, U.S.A.
Hoefler, P. F. A. e.a. (1951) *J. Amer. med. Ass.* 147, 1.
Hutchinson, J. (1958) *Practitioner* 180, 401.
Hoff, H. e.a. (1959) *Wien. klin. Wschr.* 49, 934.
Kempton, J. J. (1956) *Brit. med. J.* I, 83.
Kirsner, J. B. e.a. (1960) *Gastro-enterology* 4, 536.
Mac Keith, R. e.a. (1951) *Lancet* II, 261.
Lambert, J. P. (1941) *Amer. J. Psychol.* 98, 451.
Moore, M. T. (1945) *J. Amer. med. Ass.* 129, 1233.
O'Neill, D. (1958) *Brit. med. J.* II, 258.
Ribble, M. (1941) *Amer. J. Psychol.* 48, 459.
Romanis, W. H. C. and P. H. Mitchener (1948) *Textbook of surgery*. J. A. Churchill Ltd., Londen.
Sheeby Stone, J. (1960) *J. of Paediat.* 56, 355.
Seley, H. (1950) *Physiology and pathology of exposure to stress*. Acta Inc., Montreal.
Tice, F. (1959) *Practice of medicine*. W. F. Prior Co. Hagerstown, Maryland.
Wallis, H. R. E. (1955) *Practitioner* 174, 57.
Ward-MacQuaid, J. N. (1951) *Lancet* II, 524.
Weiss, E. en O. S. English (1957) *Psychosomatic medicine*. W. B. Saunders, Philadelphia en Londen.

Terugblik op vijf jaren N.H.G.*

DOOR E. M. JANSSEN, HUISARTS TE UTRECHT**

De „Werkgroep tot oprichting van een Nederlands Huisartsen Genootschap” schreef in Medisch Contact van 13 september 1956 in zijn „Oproep aan de huisartsen in Nederland”: „Wij verwachten van de stichting van een Huisartsen Genootschap op de duur een bijdrage tot de ontwikkeling van een huisartsenwetenschap, een vergroting van de prestaties en een vermeerdering van de arbeidsvreugde van de huisarts”, terwijl Royaards, destijds voorzitter van de Maatschappij en bijzonder geïnteresseerd in, wat hij noemde, dit „Experiment als antwoord op het veranderende oude” de zijns inziens allesbeheersende

de vraag stelde: „Hoe kan de huisarts en praktisch en wetenschappelijk op optimale wijze zijn patiënten en de gemeenschap dienen?”, op welke vraag hij van het „Nederlands Huisartsen Genootschap” een antwoord verwachtte.

Het is naar mijn mening niet teveel gezegd, wanneer gesteld wordt, dat het N.H.G. in de afgelopen vijf jaar al goede vorderingen heeft gemaakt in de beantwoording van deze vraag, terwijl toch zeker ook aan de verwachtingen van de oprichters van het N.H.G. — voor zover dit in de betrekkelijk korte periode van de eerste vijf jaar is te overzien — is voldaan.

Dat zich ten tijde van de oprichtingsvergadering, tevens het eerste congres, op 29 december 1956, reeds 491 leden hadden aangemeld, dit is circa 14

* Rede, uitgesproken ter gelegenheid van het zesde congres van het Nederlands Huisartsen Genootschap, te Utrecht, 25 november 1961.

** Secretaris van het bestuur van het N.H.G.

procent van de Nederlandse huisartsen, gaf goede moed voor de toekomst. Dit aantal is in de loop van de jaren steeds gegroeid:

congres 1957: 743 leden, 8 buitengewone leden, 1 corresponderend lid;
congres 1958: 773 leden, 15 buitengewone leden, 2 corresponderende leden;
congres 1959: 788 leden, 27 buitengewone leden, 3 corresponderende leden;
congres 1960: 803 leden, 47 buitengewone leden, 3 corresponderende leden;
congres 1961: 848 leden, 58 buitengewone leden, 1 lid van verdienste en 2 corresponderende leden.

Reeds in het eerste half jaar werden 22 centra opgericht, wel niet het hart, maar toch het levende lichaam van het Genootschap. Door adviserende en stimulerende medewerking van de bestuursleden werd getracht overal in den lande de leden in plaatselijke of regionale groepen te bundelen, welke groepen „centra” werden genoemd om te doen uitkomen, dat van hier uit de eigenlijke werkzaamheden zouden moeten komen om de doelstellingen van het Genootschap te verwezenlijken.

In vele van deze centra wordt hard en enthousiast gewerkt. Er zijn plaatselijke studiegroepen opgericht, die de meest uiteenlopende onderwerpen, doch alle de huisartsgeneeskunst betreffende, bestuderen. Er zijn groepen, waar telkens door een van de leden een patiënt wordt gedemonstreerd of een probleem uit zijn praktijk aan de anderen wordt voorgelegd. Andere groepen houden zich een tijdlang bezig met een bepaald onderwerp uit de praktijk, al of niet bijgestaan door een deskundige op dit gebied. Vaak, maar nog te weinig wordt van de resultaten van deze groepsbesprekingen melding gemaakt in „huisarts en wetenschap”. De rubriek „Uit de centra” leent zich hiervoor speciaal, terwijl in de in 1960 nieuw ingestelde rubrieken „Casuïstiek” en „Notities uit de praktijk van de huisarts” plaats is voor op de groepsbesprekingen naar voren komende gevallen, welke door publikatie vaak een bijdrage kunnen leveren tot de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde en — en dit is misschien nog veel belangrijker — een stimulans vormen voor de zelfwerkzaamheid van de leden van het Genootschap. Dat in deze rubrieken ook anoniem kan worden gepubliceerd, moge een aanmoediging zijn voor die leden, die — ook de meeste huisartsen zijn niet vrij te pleiten van valse schaamte — een beschrijving willen geven van toch vaak bijzonder leerzame voorvallen in hun praktijk, waaraan anderen zich kunnen spiegelen.

Het is jammer, dat in een aantal centra weinig of in het geheel niets gebeurt. Vaak is hiervan de reden, dat in deze plaats of in dit gebied al veel mogelijkheden tot nascholing zijn in de vorm van artsencursussen, klinische avonden, en dergelijke. Toch zijn de besprekingen in een kleine groep van gevallen uit de praktijk of de bestudering in groepsverband van een of ander onderwerp uit de dagelijkse praktijk, door deze artsencursussen en klinische

avonden niet te vervangen, omdat in deze kleine groepen van huisartsen de zelfwerkzaamheid naar voren komt, wat voor iedere huisarts, die liefde voor zijn vak heeft, van een bijzondere bekooring is.

Deze centra en deze groepen ontstaan echter niet vanzelf en blijven ook niet zonder meer in leven. Er moet van het centrumbestuur een stimulerende werking uitgaan. Het laatste jaar is gebleken, dat een tweetal centra, die tot dan schijn dood waren, tot leven en tot een bloeiend leven zijn gewekt doordat één man — het was beide keren de secretaris — er zijn schouders onder had gezet. Dat ook het N.H.G.-bestuur een stimulerende invloed tracht uit te oefenen op de centrumbesturen, spreekt welhaast vanzelf.

Reeds in het eerste jaar werden in vele centra zogenaamde psychosomatische studiegroepen opgericht welke, onder leiding van of in samenwerking met een daartoe aangezochte psychiater, een of meer psychosomatische onderwerpen bestuderen. Vrijwel al deze psychosomatische groepen leiden een bloeiend bestaan.

Behalve de lokale studiegroepen in de centra zijn in het eerste jaar van het N.H.G. een aantal commissies en landelijke studiegroepen opgericht, die niet weinig hebben bijgedragen tot de ontwikkeling en de bloei van het Genootschap. Reeds tijdens het eerste congres werd opgericht de landelijke studiegroep „Patiënten-registratie”, die uit een veelheid van mogelijkheden een keus moest maken om te komen tot een doeltreffende en eenvoudige methode om de sociografische en medische gegevens van iedere patiënt te registreren. De „werkkaart”, waarmee deze studiegroep al eind 1957 uitkwam, is een goede greep gebleken. Op het ogenblik zijn bijna 950.000 exemplaren van deze kaart verkocht, waarvan ruim 1/3 gedeelte aan niet-leden van het N.H.G. Daaruit blijkt, dat deze uitgave van het N.H.G. ook buiten het Genootschap goed is ontvangen. Hetzelfde kan worden gezegd van de eveneens door deze studiegroep ontwikkelde „zwangerschapskaart”, waarvan er op het ogenblik circa 33.000 in omloop zijn, eveneens voor een groot gedeelte bij niet-leden van het N.H.G.

De brochure „De Werkkaart en de Zwangerschapskaart”, uitgave van het N.H.G., waarin, behalve de beschrijving van deze beide kaarten, zijn opgenomen een rapport over het opbergen van de kaarten en de specialistenbrieven en een beschrijving van de benodigde hulpmiddelen, wordt zoveel mogelijk uitgereikt aan de zich vestigende huisartsen. Een soort visitekaartje van het Genootschap.

Begin 1948 is de naam van de studiegroep, in overleg met het bestuur van de L.H.V., waar reeds enige jaren een commissie „Praktijkvoering” bestond, veranderd in de tegenwoordige, studiegroep „Praktijkvoering”, daarmee aangevende, dat de hele praktijkvoering van de huisarts binnen haar interessesfeer is komen te liggen. Er is toen begonnen met de ontwikkeling van een model-praktijkruimte, waarvan op de tentoonstellingen tijdens de congressen in

1959 en 1960 verslag is uitgebracht, benevens van een aantal andere bestudeerde onderwerpen, zoals de sterilisatie en het instrumentarium. Op de tentoonstelling 1960 was een maquette te zien van een door een aantal apotheekhoudende leden van de studiegroep ontwikkelde modelpraktijkruimte van een apotheekhoudende arts. Ook dit jaar is een groot gedeelte van de reeds traditioneel geworden tentoonstelling tijdens het congres weer gewijd aan de praktijkvoering van de huisarts.

De landelijke studiegroep „Artikelen-documentatie” werd opgericht op 16 februari 1957 en heeft sindsdien elke maand van haar werkzaamheden doen blijken door de verzorging van de referatenrubriek in „huisarts en wetenschap”. Het bestuur van deze studiegroep heeft wel eens geklaagd, dat slechts een klein gedeelte van de leden van de groep actief meewerkte, zoals dit ook wel van de andere studiegroepen werd gehoord. Door regelmatig stimuleren van de onwerkzame leden is getracht hierin verandering te brengen. In 1961 hebben de leden, die om welke reden dan ook, niet meer actief aan de studiegroep konden deelnemen, zich teruggetrokken. De studiegroep telt dus weliswaar momenteel een gering aantal leden, doch alle deelnemers zijn in staat regelmatig referaten te leveren. Dat er echter steeds een actieve kern is geweest, blijkt wel uit de bijzonder goede verzorging van deze maandelijks terugkerende rubriek, wat niet alleen van groot nut is voor de leden, maar toch ook naar buiten de naam van het Genootschap hoog houdt. Slechts een insider kan bevroeden, hoeveel tijd en inspanning hiermee gemoeid zijn.

De landelijke studiegroep „Obstetrie en Gynaecologie” werd, na een vooronderzoek in het Centrum „Zwolle en IJssel-Oost” opgericht op 26 november 1957 en is haar werkzaamheden begonnen met een groot landelijk opgezet onderzoek naar de verloskundige hulp, zoals deze door de huisarts wordt gegeven. Hierbij werden door 230 huisartsen ruim 9.000 verslagen ingezonden van de door hen in 1958 geleide verlossingen. De uitwerking van de verzamelde gegevens — bij elk verslag moest een formulier met ruim 80 vragen worden ingevuld — is nog niet gereed, maar vordert gestaag, dank zij de vasthoudendheid van de werkgroep en de uitstekende samenwerking met het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde te Leiden. Hoewel de verwerking van de gegevens nog zeer veel arbeid en tijd zal vergen, verwacht de werkgroep het verslag eind 1962 klaar te zullen hebben. Dan zullen de resultaten kunnen worden gepubliceerd van een onderzoek, dat misschien door enkele zeer grote verloskundige klinieken geëvenaard zal kunnen worden, maar dat in de algemene praktijk, voor zover bekend, enig is in de wereld.

Een tweede groot landelijk onderzoek van deze studiegroep is het „Abortus-onderzoek”, dat in 1960 in samenwerking met de C.W.O. werd gestart en waaraan ruim 280 huisartsen deelnamen. Hiervan zal thans een voorlopig verslag worden uitgebracht.

Deze twee grote landelijke onderzoeken over onderwerpen, die alleen in een groot aantal huisartsenpraktijken zijn te doen, tonen ook weer het grote belang aan van het bestaan van een huisartsengenootschap.

Tekenend voor de wetenschappelijke allure van het N.H.G. in het algemeen en van de studiegroep „Obstetrie en Gynaecologie” in het bijzonder zijn wel: 1e. dat op de aan de studiegroep gestelde vraag, zijn oordeel te geven over zwangerengymnastiek, geen antwoord kon worden gegeven, omdat dit, daar niet kon worden beschikt over vergelijkbare gegevens, niet wetenschappelijk verantwoord werd geacht en 2e. dat de voorbereiding van een onderzoek betreffende de betrouwbaarheid van een orale zwangerschapstest in 1959 leidde tot het door wetenschappelijk literatuuronderzoek zeer goed gefundeerde advies aan de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek dit project niet in studie te nemen. Behalve van een op hoog peil staande wetenschappelijke kritiek getuigde dit advies van een lofwaardige zelfbeheersing.

Direct bij de oprichting van het Genootschap of vlak daarna is ook een aantal advies-commissies geïnstalleerd. Zeer weinig in de openbaarheid tredende, maar zeker niet minder belangrijk dan de andere is de Algemene Advies Commissie, een soort Raad van Ouderen, die, gevraagd of ongevraagd, adviezen kan geven het beleid betreffende. In 1960 is in deze commissie opgenomen de in het begin ingestelde Commissie voor de Geldmiddelen, zodat de A.A.C. sindsdien ook het directe toezicht heeft op het financiële beleid van het Genootschap. Het laatste jaar wordt door de commissie aandacht besteed aan de definitieve opstelling van het Huishoudelijk Reglement van het Genootschap en aan de mogelijkheid om het jaarcongres te splitsen in een huishoudelijk congres en een wetenschappelijk congres. Tevens ziet zij uit naar mogelijkheden om de geldmiddelen van het Genootschap te verruimen. De voorzitter van de commissie woont altijd de vergaderingen van het bestuur van het N.H.G. bij, wat bijzonder ten goede komt aan het wederzijdse contact.

In april 1957 werd geïnstalleerd de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek, die dus leiding had te geven aan het wetenschappelijk onderzoek in het Genootschap. Een omschrijving van de taak en de functie van de C.W.O. was in de eerste jaren regelmatig een punt van bespreking op de vergaderingen. Zoals ook in andere commissies en studiegroepen en eigenlijk ook in het hele Genootschap in de eerste tijd moest worden gezocht en getast naar de juiste weg, werd in de C.W.O. stap voor stap het werkteurterrein duidelijker. In het jaarverslag 1958 vatte de secretaris van de C.W.O. de taak en functie van de commissie als volgt samen:

- 1 Een adviserende en beoordelende taak, wanneer aan de C.W.O. onderzoeken worden voorgelegd;

- 2 een stimulerende, creatieve taak, die zich richt op het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek door N.H.G.-leden;
- 3 een voorlichtende taak voor regelmatige publicaties in „huisarts en wetenschap”;
- 4 een scholingstaak, namelijk het scholen van de leden in wetenschappelijk onderzoek.

Zeer veel aanvragen om advies betreffende een voorgenomen onderzoek zijn in de afgelopen vijf jaar door de C.W.O. behandeld. Dit duidt wel op een verheugend grote behoefte aan research onder de leden. Daar de commissie hoge eisen stelt aan de uitgangspunten en gelijkvormige criteria bij groepsonderzoeken kon slechts voor een klein gedeelte van de aangevraagde onderzoeken de verantwoordelijkheid worden aanvaard. Toch vonden en vinden op vele plaatsen groeps- en individuele onderzoeken plaats onder het stimulerende vaderschap van de C.W.O. en in elk jaarverslag kan men weer een opsomming vinden van de in gang zijnde of reeds afgesloten objecten van onderzoek.

Van de grote, landelijke onderzoeken mogen worden genoemd het in 1958 op verzoek van Dr A. Tasman van het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid gestarte onderzoek naar de beste wijze van immunisatie bij de preventie van tetanus, welk onderzoek werd uitgevoerd in samenwerking met het R.I.V. De zeer belangrijke conclusies, waartoe dit onderzoek heeft geleid, zijn op het congres 1960 bekend gemaakt. Verder werd een landelijk onderzoek ingesteld naar de behandeling van de tonsillitis, waaraan een groot aantal leden deelneemt en dat nog niet is afgesloten, evenmin als het in 1961 wederom in samenwerking met het R.I.V. begonnen onderzoek naar de behandeling van furunculose en wel speciaal naar de werking van een nieuw door het R.I.V. ontwikkeld vaccin.

Dat het N.H.G. en speciaal de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek zowel voor het tetanus-onderzoek als voor het furunculose-onderzoek het verzoek om medewerking daartoe kreeg van het toch hoge wetenschappelijke eisen stellende Rijks Instituut voor de Volksgezondheid moge ons allen met gepaste trots vervullen.

Door het N.H.G.-bestuur werd, op advies van de C.W.O., een „Werkgroep Periodiek Geneeskundig Onderzoek” ingesteld, welke onder leiding stond van Prof. Mertens. In het in 1961 in „huisarts en wetenschap” gepubliceerde rapport van deze werkgroep staat men zeer kritisch tegenover de mogelijkheid door een proefonderzoek in de huispraktijk tot een oordeel te komen over de waarde van een wetenschappelijk gefundeerd periodiek geneeskundig onderzoek. Desondanks wordt in, maar ook buiten het Genootschap, nog steeds naar wegen gezocht om dit toch wel zeer belangrijk geachte onderzoek voor de huisarts mogelijk te maken.

Tenslotte moge nog worden vermeld, dat de C.W.O. tracht aan de leden haar bemiddeling te verlenen

bij het vinden van een promotie-onderwerp en bij de wetenschappelijke bewerking daarvan.

Op 22 juni 1957 kwam voor het eerst bijeen de Commissie Nascholing, welke commissie zich ook in de eerste tijd hoofdzakelijk heeft bezig gehouden met het verkennen van zijn werkerterrein. In vele plaatsen van het land toch bestonden reeds lang bijzonder goede mogelijkheden voor nascholing van de huisartsen. Reeds eerder in dit verslag werd erop gewezen, dat deze bestaande mogelijkheden vooral waren afgestemd op de somatische ziekten, zodat de commissie er goed aan meende te doen vooreerst haar aandacht vooral te wijden aan de stimulering van de zogenaamde „integrale groepen” in de centra. Deze integrale geneeskunde toch, meende de commissie, zal in de toekomst kunnen bijdragen tot het ontstaan van een specifieke huisartsgeneeskunst.

In 1958 werd de subcommissie Integrale Geneeskunde opgericht. Aan het einde van 1958 werd de taak van de Commissie Nascholing geformuleerd als: inventariserend, stimulerend, coördinerend en organiserend. Contact werd gezocht en verkregen met de in Engeland reeds op dit gebied werkende groepen en hun leiders, van wie Balint een zeer belangrijke exponent is. In november 1959 hebben een vijftal leden en vijf psychiaters-adviseurs van de integrale studiegroepen een bezoek gebracht aan de Tavistock-clinic in Londen en hebben daar enkele dagen persoonlijk kunnen kennismaken met het werk van Balint en zijn medewerkers. In het jaar daarna heeft weer een dergelijk bezoek plaats gehad.

In 1960 werd, in nauwe samenwerking met de „Boerhaave-cursuscommissie” in Leiden een Boerhaave-cursus voor huisartsen georganiseerd met als titel: „Trainingsmethoden in medische psychologie”, waaraan onder andere medewerkers Dr Balint, Prof. Jores en Prof. Romano. Dat deze cursus een bijzonder groot succes was en voorzag in een bestaande behoefte blijkt wel uit het feit, dat er 320 deelnemers waren. Alle gehouden voordrachten zijn gepubliceerd in „huisarts en wetenschap”.

Ook in het afgelopen jaar heeft de Commissie Nascholing in het kader van „Bijdragen tot de ontwikkeling der huisartsgeneeskunst” weer een grote landelijke cursus georganiseerd, nu onder de titel „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte”. De organisatie geschiedde ditmaal in samenwerking met het Dr Veeger Instituut en de R.K. Universiteit te Nijmegen. Ook voor deze cursus bestond een verheugend grote belangstelling, zowel van de kant der huisartsen als ook van daarbuiten. Als buitenlandse gastsprekers mochten ditmaal begroet worden Prof. Thure von Uexküll uit Giessen en Dr Scott en Miss Paterson uit Edinburgh. Er was een tweetal vertegenwoordigers van de World Health Organization, van alle medische faculteiten waren één of meer hoogleraren aanwezig, terwijl ook uit de kringen van het Maatschappelijk Werk en uit de studentenwereld gasten tegenwoordig waren. Uit het feit, dat de minister van Maatschappelijk Werk, Dr M. A.

M. Klompé, de opening van deze cursus heeft willen verrichten en dat de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Mr Dr C. J. M. A. van Rooy, deze cursus heeft willen sluiten, blijkt wel, dat ons Genootschap ook in regeringskringen een goede naam heeft.

De vraag, waarvoor de Commissie Nascholing zich steeds weer ziet geplaatst, is deze: „Welke is de beste vorm van nascholing voor huisartsen?” Op het ogenblik meent de commissie, dat, afgezien van de grote waarde van het nascholingsonderwijs ex cathedra, waaronder ook het lezen van tijdschrift-artikelen moet worden verstaan, de beste wijze van nascholing, waardoor op de duur alle huisartsen kunnen worden bereikt, is het gesprek in kleine studiegroepen, die voor bepaalde onderwerpen specialisten kunnen aantrekken.

Reeds vanaf de oprichting van het Genootschap in 1956 heeft de „Commissie voor redactie van „huisarts en wetenschap” een groot aandeel gehad in het vergroten en in stand houden van het aanzien van het N.H.G. In deze vijf jaar is ons maandblad uitgegroeid tot een op hoog peil staand wetenschappelijk huisartsentijdschrift dat zich, getuige de oplage van ruim drieduizend exemplaren, ook buiten de ledenkring van het Genootschap een eigen plaats heeft weten te verwerven op de medisch-wetenschappelijke leestafel. Het feit, dat er meer dan tweemaal zoveel abonnees zijn dan N.H.G.-leden, spreekt wel voor zichzelf. In de loop van de jaren is de omvang enige malen uitgebreid, zodat „huisarts en wetenschap” op het ogenblik maandelijks uitkomt met 32 pagina's tekst.

Dat de redactiecommissie een zelfstandig beleid voert, gericht op de doelstellingen en de belangen van het N.H.G., spreek welhaast vanzelf. Het contact met het N.H.G.-bestuur wordt onderhouden door de voorzitter van de redactiecommissie, die als adviseur de bestuursvergaderingen bijwoont.

Zoals een huismoeder uren bezig is om een lekker maal op tafel te brengen, dat dan in een half uur wordt verorberd, is de Congrescommissie een jaar bezig met het voorbereiden van een congres, dat een luttel aantal uren na zijn opening alweer tot het verleden behoort. Toch is het goede verloop van de congressen van het N.H.G. voor een groot deel te danken aan het gestage werken van de leden van de congrescommissie. Dat dit vaak werken op lange termijn is moge blijken uit het feit, dat reeds anderhalf tot twee jaar tevoren contacten worden gelegd met verschillende sprekers. De forum-discussie bleek het vorig jaar goed in de smaak te vallen. Deze vorm van presentatie houdt, vooral aan het eind van de congresdag, de aandacht van het gehoor veel meer gevangen, dan de geijkte voordracht ex cathedra door één spreker.

In 1960 heeft het bestuur ingesteld een commissie voor N.H.G.-uitgaven. De bedoeling hiervan was na te gaan of het mogelijk en ook wenselijk zou zijn onder auspiciën van het N.H.G. een aantal boeken, de huisartsgeneeskunst betreffende, uit te geven.

Ook proefschriften van huisartsen zouden in deze serie een plaats kunnen krijgen. Contact werd gelegd met een grote uitgeverijmaatschappij. Doordat de commissie met verschillende moeilijkheden te kampen heeft gehad, hebben haar bemoeiingen nog geen zichtbaar resultaat gehad.

Een probleem, dat van het begin af aan steeds weer in het N.H.G.-bestuur en ook in de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek en Nascholing ter sprake kwam, het bieden van hulp aan de centra bij het ontwikkelen van hun plaatselijke activiteiten, lijkt het afgelopen jaar dichter bij zijn oplossing te zijn gekomen met de instelling van de Contact Commissie voor de Centra, waarin, naast de bestuursvertegenwoordiger, zitting hebben een vertegenwoordiger van de Commissie Nascholing, van de C.W.O. en van de landelijke studiegroep „Praktijkvoering”, terwijl de chef de bureau eveneens de vergaderingen bijwoont. De commissie is nog bezig met het inventariseren en het neerleggen van de gegevens in een documentatiesysteem, in samenwerking met de werkgroep „Documentatie-Huisarts”, en hoopt tegen het einde van het jaar in staat te zijn de centra een eerste opgave te verstrekken van onderwerpen, welke zich lenen voor discussie of studie in centrumverband.

Hoewel in een overzicht als dit de beschrijving van de mutaties in en de activiteiten van het bestuur gemeenlijk het eerste hoofdstuk vormt, heb ik dit met opzet voor het laatst bewaard. In deze terugblik toch moest wel steeds weer de aandacht worden gevestigd op een bepaald gedeelte van het Genootschap, zodat, waar toch het bestuur een coördinerende functie heeft voor al de activiteiten, in dit laatste hoofdstuk toch tot een overzicht van het gehele Genootschap kan worden gekomen. En tevens moge dit aantonen, dat niet het bestuur het belangrijkste gedeelte is, maar de periferie, de centra met de lokale en landelijke studiegroepen, het levende lichaam van het Genootschap, zoals ik dit in het begin van deze terugblik heb genoemd, terwijl het bestuur met de adviescommissies een dienende taak hebben voor deze activiteiten.

De „Werkgroep tot oprichting van een Nederlands Huisartsen Genootschap” is door de oprichtingsvergadering op 29 december 1956 met algemene stemmen benoemd tot voorlopig bestuur. Aan dit bestuur waren reeds toen als adviseurs toegevoegd vertegenwoordigers van het hoofdbestuur van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, van het Centraal Bestuur van de Landelijke Huisartsen Vereniging en van de redactiecommissie van Medisch Contact. De samenwerking met deze bestuursadviseurs is in de afgelopen vijf jaren steeds zeer nuttig en van bijzonder prettige aard geweest. Vrij kort na de oprichting van het Genootschap zijn nog aan het bestuur toegevoegd als adviseur de voorzitter van de redactiecommissie van „huisarts en wetenschap” en de voorzitter van de Algemene Advies Commissie, die ook alle bestuursvergaderingen meemaken. Op vele

van de maandelijks in het gebouw van de Maatschappij te Amsterdam gehouden bestuursvergaderingen werden verder ad hoc adviseurs uitgenodigd voor de meest uiteenlopende zaken, terwijl ook vaak een voorzitter van een centrum of een commissie of studiegroep als gast aanwezig is geweest. Dit bleek steeds weer van bijzonder groot belang te zijn voor het wederzijdse contact tussen bestuur en periferie.

Van de vele mutaties, die in de afgelopen vijf jaar in het bestuur hebben plaats gehad, wil ik slechts de belangrijkste noemen: Hogerzeil, de stuwende kracht uit de werkgroep, de voorzitter van de eerste vier jaar, meende in 1960 de hamer te moeten neerleggen. Het Genootschap moest dit besluit eerbiedigen en verloor hiermede één van degenen, die zich misschien meer dan enig ander in de beginjaren voor het Genootschap verdienstelijk heeft gemaakt. Wij prijzen ons gelukkig dat onze vice-voorzitter Huygen bereid werd gevonden hem op te volgen.

Het secretariaat, dat, evenals het bestuur, vanaf het begin een gastvrij onderdak heeft gevonden in het gebouw van de Maatschappij, bleek al gauw te omvangrijk te zijn voor één man. Door de welwillende hulp van collega Dr A. Beek uit Den Haag — in naam „rustend” maar in feite bijzonder actief — en door de aanstelling van een eerst part-time en later full-time assistente-typiste, maar vooral ook door de werkkraft en het enthousiasme van mijn beide voorgangers Brühl en Den Duyn heeft het secretariaat vanaf het begin steeds bijzonder goed gelopen. Daar echter de werkzaamheden van het bureau zich voortdurend uitbreidden en het bestuur steeds meer de overtuiging kreeg, dat dit voor een goed contact met de leden, de commissie en de studiegroepen in het Genootschap en ook voor het contact naar buiten nodig zou zijn, werd in 1960 besloten een volwaardige kracht aan te stellen als chef de bureau met de functie van adjunct-secretaris. De heer Jongeneel, die deze functie vanaf 1 februari 1961 bekleedt, heeft in de korte tijd, die sindsdien is verlopen, reeds aangetoond, dat hij hiervoor de juiste man is.

Het penningmeesterschap is vanaf de oprichting steeds in één, wel bijzonder goede, hand geweest. Daar Bots echter de wens te kennen heeft gegeven, zijn bestuursmandaat neer te leggen, zal thans een opvolger voor hem worden gekozen.

Gaarne maak ik op deze plaats nog melding van het feit, dat twee bestuursleden in de afgelopen periode zijn benoemd in een universitaire functie. Van Deen werd benoemd tot hoogleraar aan de universiteit te Groningen, Huygen tot docent bij de medische faculteit van de universiteit te Nijmegen.

Van de praktisch ontelbare problemen, die in de loop van deze vijf jaren in het bestuur ter sprake zijn geweest, zijn er gelukkig vele opgelost. Dat er nog een groot aantal, zowel reeds besproken als nog niet ter tafel gekomen vraagstukken is, dat om een oplossing vraagt, spreekt vanzelf. Verschillende van deze problemen zijn in het voorgaande, bij

de bespreking van de onderdelen van het Genootschap reeds ter sprake gekomen. Enkele van de belangrijkste van de nog niet genoemde wil ik hier graag nog even aanduiden:

Reeds vanaf het begin hebben het bestuur en de Advies-Commissie getracht te komen tot de oprichting van een „Reizende huisartsenacademie”, een aantal docenten, die in de centra de huisartsgeneeskunde zouden kunnen doceren. De Commissie Nascholing is hiermee nog steeds bezig.

Een ander probleem, dat reeds vele malen aan de orde is gekomen, is dat van de stichting van een „Huisartseninstituut”, waarover de voorzitter op dit congres enige mededelingen doet.

Het vraagstuk, een omschrijving te geven van de taak en de functie van de huisarts, zoals deze door het Genootschap wordt gezien, heeft zijn oplossing gevonden in de in januari 1959 gehouden „Woudschoten-conferentie”, waar de deeltaken van de huisarts beschreven zijn in twaalf punten, voor het heden en voor de toekomst van het Genootschap bijzonder belangrijk.

Reeds eerder in dit verslag werd melding gemaakt van de discrepantie tussen de ontvangen gelden en de eigenlijk wel zeer nodige uitgaven. Hoewel door subsidies van de Maatschappij en van de L.H.V., van de Gezondheidsorganisatie T.N.O., van de Nillmij, van Pfizer Nederland, alsook van lichamen buiten de medische wereld, verschillende malen een zeer welkome aanvulling van de financiën werd verkregen, zoekt het bestuur nog steeds naar mogelijkheden, om uit de financiële zorgen te komen. Hiertoe werd in 1959 gesticht het „Fonds Wetenschappelijk Werk N.H.G.”. Hoe dit Fonds voldoende gevuld moet worden is voorshands nog onbekend; hoe het nog niet aanwezige geld zal moeten worden besteed is voor de C.W.O. al sinds jaar en dag geen vraagstuk meer.

Een bijzonder moeilijk probleem, waarmee het bestuur nog steeds worstelt is de opleiding van de huisarts, zowel vóór als na het artsexamen. Hiertoe werd op 24 september 1960 een bespreking belegd met de commissies, landelijke studiegroepen en de centrumbesturen en het lag toen in de bedoeling in 1961 deze kwestie te bespreken met vertegenwoordigers van de universiteit, van de overheid en van de Maatschappij. Mede met het oog op het binnenkort te verwachten interim-rapport van de Maatschappij-commissie „Opleiding Huisarts”, waarvan de voorzitter deel uitmaakt, heeft deze gecombineerde vergadering tot op heden nog niet plaats gehad.

Wel werd in 1960 door het bestuur ingesteld een werkgroep „Assistentenschap bij huisartsen”, die heeft nagegaan, welke eisen hieraan, in verband met de door het Genootschap voorgestane opleiding tot huisarts, moeten worden gesteld. Een rapport hierover is in „huisarts en wetenschap” gepubliceerd. Reeds enige jaren geleden is in het bestuur het plan gerijpt, ter stimulering van het publiceren van eigen wetenschappelijk werk in het Genootschap, een „N.H.G.-prijs” in te stellen. Deze prijs is op het

Congres 1960 voor het eerst uitgereikt, nadat de jury, bestaande uit Prof. Prakken, Prof. Van Deen en Frese, hierover een eenstemmig oordeel had uitgesproken, aan Dr G. J. Bos te Vlaardingen. Ook dit jaar zal deze prijs weer worden uitgereikt. Slechts tweemaal belegde het bestuur een vergadering met de gezamenlijke adviescommissies en de besturen van de landelijke studiegroepen en van de centra. De eerste maal in maart 1960, waarbij de vraag werd besproken, in welk opzicht de adviescommissies en de landelijke studiegroepen van nut zouden kunnen zijn voor de centra. Het bleek, dat dit nut wederkerig zou kunnen zijn, en de praktische uitvoering hiervan werd besproken. De tweede bijeenkomst werd belegd in september 1960 en was gewijd aan de opleiding van de huisarts en werd al eerder in dit verslag aangeduid. Deze bijeenkomsten zijn bijzonder nuttig en het plan bestaat in het voorjaar weer een dergelijke bijeenkomst te beleggen.

Het is mij een groot genoegen geweest, dit over-

zicht, deze terugblik te hebben mogen opstellen. Dit overzicht munt echter niet uit door volledigheid, kán dit ook niet. Daardoor leeft het Genootschap, gelukkig, te intensief. Ik hoop er niettemin in geslaagd te zijn een indruk te hebben gegeven van het enthousiasme van de leden, van de activiteiten in het Genootschap zowel naar binnen, als ook naar buiten, van de vele bereikte resultaten en van de tekortkomingen, kortom, van alles, waaruit blijkt dat ons jonge Genootschap springlevend is en voldoet aan de verwachtingen, die men er bij de oprichting van had. En ook — en dit mag toch een goede graadmeter worden genoemd — van de toenemende waardering, die het N.H.G. van buiten af gewordt. Ik moge dan eindigen met het uitspreken van de hoop, dat ons Nederlands Huisartsen Genootschap tot in lengte van jaren vervuld mag blijven van jong, bruisend leven, ter vergroting van de prestaties en vermeerdering van de arbeidsvreugde van de huisartsen en dus tot heil van het ganse Nederlandse volk.

*Experiences of teaching in general practice**

BY RICHARD SCOTT, M.D.I.P.H., EDINBURGH, SCOTLAND

First of all, will you permit me to express my very sincere thanks for the honour you have done me and my colleague, Miss Paterson, in inviting us to join you at this conference. I have been looking forward with very great pleasure and anticipation to this visit to Nijmegen. I cannot think of a more congenial company for this conference which is largely composed of family doctors and teachers and others with a particular interest in the field of social and preventive medicine. This is the second occasion on which I have attended a medical meeting in the Netherlands, and in a sense these two meetings have been complementary to each other. On the first occasion I took part in an international meeting of doctors and teachers who were specially interested in the subject of social and preventive medicine — a most successful conference in the preparation of which Professor Querido played a particularly active and effective role. In those days I was myself in the ranks of the social mediciners, and was happy to meet so many colleagues with similar interests, some of whom are with us to-day. On this second occasion it gives me very special pleasure to have been invited as a family doctor by the Netherlands College of General Practitioners. My colleagues in the United Kingdom think very highly of the work which your College has already accomplished in its short existence. Both you in the Netherlands and we in Britain are convinced that in the post-war

era, just as Nijmegen has been rebuilt, so also there has been a veritable renaissance in family medicine and our two Colleges are playing a not insignificant part in the post-war reconstruction and rebuilding of general practice in our respective countries.

I do not think we can claim that the renaissance was due to the inception of our Colleges, but certainly in their own special ways both Colleges are contributing substantially to the growing points in this renaissance. I certainly cannot conceive that such a conference could have been called and that I would have been here to-day, discussing with you the possible role of the family doctor in the training of the medical student, had it not been for the enthusiasm and drive of certain individuals which has found an eloquent means of expressing itself within the framework of our two new Colleges.

There is a very real danger to me surrounded as I am with people sharing so much in common in our point of view and interest that I will be merely preaching to the converted. I hope therefore that what I have to say will not sound too commonplace, and that I will not cause you to regret your generosity in inviting me to address you.

Medical education is the main theme as I understand it of this session, and perhaps before I begin you will permit me to give you a third and personal reason for my accepting your invitation with such alacrity. As a graduate of Edinburgh University and an individual particularly interested as most of us are in the training of medical students, it gives me particular pleasure to visit your country again and

* Voordracht, gehouden op de huisartsencursus „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte” te Nijmegen, april 1961.