

Symposium over aangeboren afwijkingen onder leiding van Prof. Dr M. W. Woerdeman. Sprekers op dit symposium zijn: Prof. Dr J. Ariëns Kappers: Rubella en congenitale afwijkingen; Dr J. I. de Bruijne: Aangeboren afwijkingen bij kinderen geboren in de Verloskundige Kliniek der Universiteit van Amsterdam; Prof. Dr G. ten Cate: Chemische en serologische invloeden bij het ontstaan van congenitale afwijkingen; Prof. Dr J. Dankmeijer: Aangeboren hartafwijkingen en hun ontstaan; Prof. Dr J. P. Hoet: Aangeboren afwijkingen berustend op hormonale afwijkingen bij de moeder; Dr H. A. L. Trampusch: Congenitale afwijkingen door stralingen veroorzaakt; Dr L. S. Wildervanck: Erfelijkheid en aangeboren afwijkingen.

Na afloop van de cursus zal aan de deelnemers het volledige verslag van het symposium worden verstrekt.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering van 13 december 1962

Het belangrijkste in deze vergadering genomen besluit was het verlenen van de opdracht aan het dagelijks bestuur om thans over te gaan tot het oprichten van de „Nederlandse Stichting tot bevordering van de Huisartsgeneeskunde”. Hiermede zal dan de eerste stap zijn gezet naar de instelling van het „Nederlands Huisartsen Instituut” te Utrecht, dat een onderdeel van de stichting vormt en dat onder meer de nadere scholing en de nascholing van de huisarts alsmede het wetenschappelijk onderzoek door en ten behoeve van de huisarts wil stimuleren en coördineren.

Gezien het geringe aantal mededelingen en verslagen uit de centra dat de redactiecommissie van „huisarts en wetenschap” bereikt, besloot het bestuur bij de centra erop aan te dringen centrumcorrespondenten te benoemen. Hierdoor zal hopelijk het bestuur beter geïnformeerd kunnen worden over het wel en wee in de centra, terwijl ook in de kolommen van ons maandblad op ruimere schaal bekendheid zal kunnen worden gegeven aan de centrum-activiteiten dan tot nu toe het geval was, waardoor „huisarts en wetenschap” ook als verenigingsblad aan waarde kan winnen.

Als datum voor het eerstkomende ledencongres (huishoudelijke vergadering) werd 11 mei 1963 vastgesteld. Het ligt in het voornemen in deze te Utrecht te houden vergadering naast de gebruikelijke jaarstukken en benoemingen, tevens het Huishoudelijk Reglement ter goedkeuring aan te bieden. Ook hoopt het bestuur op deze bijeenkomst gelegenheid te hebben met de centrubesturen van gedachten te wisselen over het N.H.G.-werk in periferie. De landelijke studiegroep „Praktijkvoering” zal voor de congresdag een speciaal programma voor praktijkassistenten opstellen, waarbij de tentoonstelling over „Sterilisatie” opnieuw zal worden ingericht.

Het bestuur beraadde zich voorts over een aantal onderwerpen, waarover een gedachtenwisseling tussen het dagelijks bestuur en enige bestuursleden van de Landelijke Huisartsen Vereniging wenselijk werd geacht, gezien de aanrakingsvlakken, die het werk der beide organisaties met elkaar hebben. Ter vergadering deelde de ondervoorzitter der L.H.V. mede dat ook in zijn kring een gedachtenwisseling op prijs zal worden gesteld.

Bestuursvergadering van 10 januari 1963

Een uur vóór deze vergadering een aanvang nam, werd door het dagelijks bestuur ten overstaan van notaris P. van den Blink te Amsterdam de „Nederlandse Stichting tot Bevordering van de Huisartsgeneeskunde” opgericht. Dit heuglijke feit verleende een feestelijke noot aan deze eerste bestuursvergadering in het nieuwe jaar.

Het interim-rapport van de Maatschappij-commissie „Opleiding van de huisarts”, waarover het advies van het N.H.G.-

De voordrachten in de Buitenkliniek worden gehouden op donderdag, 25 april 1963, aanvang 10.00 uur, gevolgd door een gemeenschappelijke lunch. Een en ander in verband met het 12½-jarig bestaan van de Buitenkliniek op die dag.

Dagelijks klinische demonstraties met medewerking van Prof. Dr S. van Creveld, Dr J. I. de Bruijne, Mej. Dr M. R. H. Stoppelman en Dr I. A. Mochtar en een poliklinische demonstratie door Dr Ph. Arons en Dr J. W. C. de Groot.

Aanvang van de cursus: maandag 22 april 1963 te 9.00 uur in de Kinderkliniek (Nieuwe Collegezaal).

Het cursusgeld bedraagt f 45,—. Aanmelding bij de secretaresse van de Kinderkliniek in het Binnengasthuis te Amsterdam vóór 20 maart 1963. Het cursusgeld kan gestort worden op rekening C 405 conto-separaat van het Gemeente Girokantoor te Amsterdam, ten name van Prof. Dr S. van Creveld, Kinderkliniek, Binnengasthuis, Amsterdam.

bestuur was gevraagd, werd aan een uitvoerige beschouwing onderworpen. Het commentaar zal ter kennis van het hoofdbestuur van de Maatschappij worden gebracht.

Met voldoening nam het bestuur kennis van de eerste ingediende jaarverslagen 1962, te weten dat van de werkgroep „Verloskunde van de huisarts” en dat van het centrum Noord-Holland, welke beide in „huisarts en wetenschap” zullen worden gepubliceerd. Hoewel ter vergadering kon worden medegedeeld, dat door de Gezondheidsorganisatie T.N.O. welwillend beschikt werd op een verzoek voor een aanvullend subsidie ten behoeve van het verloskunde-onderzoek, vervult het financiële aspect van dit onderzoek het N.H.G.-bestuur met enige zorg. De bewerking van tal van tijdens het onderzoek opgekomen vragen en de samenstelling van de regelmatig in „huisarts en wetenschap” verschijnende publikaties, brachten aanzienlijk meer kosten met zich mee dan aanvankelijk werd verwacht.

De ontvangen reacties op een verzoek aan een aantal organisaties om opgave van door hen uitgegeven brochures en vouwbladen inzake populaire medische voorlichting, deed het bestuur besluiten een werkcommissie „Voorlichting” in het leven te roepen. Deze commissie zal dienen na te gaan in hoeverre er voor het N.H.G. een taak ligt — hetzij bemiddelend, hetzij actief — op het terrein van de door de huisarts aan de patiënt te geven populaire voorlichting over een aantal ziekten, klachten en gezondheidsaspecten door middel van eenvoudige drukwerkjes.

Met belangstelling nam het bestuur kennis van een circulaire van de Nederlandse Federatie voor Bejaardenzorg, waarin voorstellen werden gedaan inzake het in meerdere mate aandacht schenken aan gerontologische en geriatrische vraagstukken bij de opleiding tot arts en bij de nascholing van de huisarts. Het ligt in het voornemen binnen afzienbare tijd een bespreking tussen het dagelijks bestuur en de federatie te houden.

E. M. Jansen, secretaris.

VAN DE COMMISSIE NASCHOLING

Utrechtse artsencursus. „Bijdragen tot de ontwikkeling der huisartsgeneeskunde.”

Op 16, 17 en 18 mei 1963 (donderdagmiddag tot en met zaterdagmorgen) organiseert de Medische Faculteit van de Rijksuniversiteit te Utrecht in samenwerking met de Commissie Nascholing van het Nederlands Huisartsen Genootschap een universitaire artsencursus. Evenals de beide voorgaande cursussen in samenwerking met de universiteiten — de eerste in 1960 te Leiden in samenwerking met de Boerhaavecursuscommissie over „Trainingsmethoden in medische psychologie”, de tweede in 1961 te Nijmegen in samenwerking met het Dr. Veegerinstituut en de R.K. Universiteit over „Maatschappelijke facetten van gezondheid en ziekte” —

draagt ook deze cursus de titel „Bijdragen tot de ontwikkeling der huisartsgeneeskunde.”

Het is de bedoeling van de organisatoren op deze cursus in de eerste plaats nascholing te geven aan huisartsen en in de tweede plaats methoden te demonstreren waarop die nascholing kan worden gegeven. De tot nu toe meest gebruikelijke nascholingsmethoden voor huisartsen bestonden uit voordrachten of klinische demonstraties door specialisten. Sinds de oprichting van het Nederlands Huisartsen Genootschap zijn, mede op initiatief van huisartsen, nascholingsmethoden ontworpen, waarbij huisartsen bij hun nascholing zelf een actieve rol kunnen spelen. Als voorbeeld van deze nieuwe nascholingsmethoden zullen groepsbesprekingen van huisartsen onderling en van huisartsen en specialisten worden gedemonstreerd. Daarnaast zijn in het programma ook de methode „voordracht” en „klinische demonstratie” opgenomen, zij het in een iets gewijzigde vorm.

Het voorlopige programma is als volgt samengesteld.

Donderdagmiddag 16 mei: Middagbijeenkomst. Discussieleider Dr J. D. Mulder, huisarts te Noordwijk.

- 14.00 Welkomstwoord door Prof. Dr H. Deenstra, hoogleraar in de longziekten te Utrecht.
Inleiding door K. G. Brühl, huisarts te Amsterdam, voorzitter van de Commissie Nascholing van het Nederlands Huisartsen Genootschap.
- 14.30—15.30 Prof. Dr L. A. Hulst, hoogleraar in de interne geneeskunde te Utrecht en Dr F. J. A. Huygen, huisarts te Lent: „Profylaxe, diagnostiek en therapie van hepatitis infectiosa.
- 15.30—15.45 Discussie.
15.45—16.15 Theepauze.
16.15—17.15 A. Veenstra en A. N. P. van Heijst: „Hulp aan patiënten die door middel van vergiften een zelfmoordpoging hebben gedaan.”
- 17.15—17.30 Discussie.
17.30 Ontvangst door college van curatoren.
20.30 Samenkomst van cursisten en docenten in het Jaarbeurs Restaurant.

Vrijdag 17 mei: Ochtendbijeenkomst. Discussieleider E. van de Weg, huisarts te Nieuw-Vennep.

- 9.00—10.00 Bespreking van het asthma bronchiale door een studiegroep van huisartsen te Rotterdam.
10.00—10.15 Pauze.
10.15—11.15 Bespreking van het asthma bronchiale door een studiegroep van huisartsen te Amsterdam.
11.15—11.45 Pauze.
11.45—12.15 Prof. Dr H. Deenstra met staf: „Poging tot vergelijkende beschouwing van de werkwijzen van beide studiegroepen.”
- 12.15—12.30 Discussie.
12.30—14.00 Lunch in het Academisch Ziekenhuis aangeboden door de directie van het ziekenhuis.

Middagbijeenkomst. Discussieleider P. A. Roorda, huisarts te Haarlem.

- 14.00—15.00 Dr F. Schlesinger: „Colloquium met studenten en huisartsen over klinische patiënten.
15.00—15.15 Discussie.
15.15—15.45 Pauze.
15.45—16.45 Groepsbespreking van huisartsen en specialisten volgens de in het Centrum Leiden gevolgde methode, voorbereid door Dr J. H. F. Lahr, huisarts te Leiden en Dr F. Schwarz, internist te Utrecht: „Toepassing van corticosteroiden in de huispraktijk.”

Avondbijeenkomst in het Jaarbeurs Restaurant. Discussieleider F. H. C. Gaymans, huisarts te Made.

- 20.30 M. W. Jongsma. Directeur-geneesheer van het Academisch Ziekenhuis te Leiden: „Postgraduate education.” Na afloop der inleiding dis-

cussie in kleine groepen van cursisten en docenten.

Zaterdag 18 mei: Ochtendbijeenkomst.

- 9.00—11.00 Praktische toepassingen van nascholingsmethoden door cursisten.
a. Onderzoek van poliklinische patiënten gevolgd door bespreking met de chef van de polikliniek.
b. Demonstratie van patiënten door enkele huisartsen uit Utrecht en omgeving in kleine groepen.
c. Demonstratie van medische films.
d. Nascholingspracticum (röntgenpracticum).
e. Groepsbespreking.
f. Probleembespreking.
g. Demonstratie uit één of enkele groepen door middel van televisie bestemd voor alle groepen.
- 11.00—12.00 Forumdiscussie over het nut van verschillende methoden van nascholing onder leiding van Jhr. Dr A. H. van Lidth de Jeude, huisarts te Zeist.
- 12.00 Sluiting door Dr F. J. A. Huygen, voorzitter van het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Toelichting op het zaterdagochtendprogramma. Zaterdagmorgen worden de cursisten in de gelegenheid gesteld mee te doen aan één van de nascholingsmethoden, die hierboven zijn beschreven. De cursisten worden verzocht op het aanmeldingsformulier, dat binnenkort aan alle Nederlandse huisartsen wordt gezonden, aan te geven welke methode zij willen volgen. De methoden worden aangegeven met een hoofdletter. Men kan slechts aan één methode meedoen.

A *Poliklinisch onderzoek.* De cursist wordt in de gelegenheid gesteld van 9 tot 10 uur een of meer patiënten zelfstandig te onderzoeken. Men kan een keuze maken uit de volgende specialismen: interne geneeskunde, chirurgie, gynaecologie, verloskunde, keel-, neus- en oorheilkunde, dermatologie, kindergeneeskunde en neurologie. In het tweede uur worden de onderzochte patiënten gemeenschappelijk besproken met collegae, die eenzelfde onderzoek het eerste uur hebben gedaan en de chef van de polikliniek. Men wordt verzocht, indien men deze categorie kiest, behalve de hoofdletter A ook het verlangde specialisme te vermelden.

B *Klinische demonstratie.* Enkele huisartsen uit Utrecht en omgeving zullen zaterdagmorgen een patiënt meebrengen, die zijzelf uitvoerig hebben onderzocht en waarvoor zij een specialistisch consult wensen. De huisarts demonstreert de patiënt. De cursisten, die de demonstratie bijwonen, krijgen gelegenheid de demonstrerende huisarts nadere inlichtingen te vragen, waarna de cursisten met de betrokken huisarts en de betrokken specialist de differentiële diagnose, eventueel het nader in te stellen onderzoek en de in te stellen therapie bespreken.

C *Medische film.* Voor een groep cursisten worden van 9 tot 10 uur enkele medische films vertoond, die voor de huisarts interessant zijn. In het tweede uur wordt door de cursisten gesproken over de waarde van de medische film als nascholingsmethode en over de vorm en de inhoud van de vertoende films.

D *Röntgenpracticum.* Van een kleine groep cursisten krijgt ieder gedurende een kwartier gelegenheid enkele röntgenfoto's te bekijken en te noteren, welke afwijkingen door hem op de foto gezien zijn met de door hem gestelde diagnose. Het resultaat van dit onderzoek wordt met de röntgenoloog in de groep besproken. Afhankelijk van de beschikbare tijd wordt dezelfde procedure een- of tweemaal herhaald.

E *Groepsbespreking.* De cursist, die aan een groepsbespreking wil deelnemen verplicht zich in de groep een geval te bespreken uit zijn eigen praktijk, dat voor hem een probleem was, of beter nog een nieuw probleemgeval, dat nog niet is opgelost. Aan de cursistengroep worden toegevoegd één of

meer assistenten en een huisarts, die ervaring heeft met dergelijke groepsbesprekingen en als discussieleider zal optreden.

F *Probleembespreking*. Enkele uiteraard niet geheel volledige ziektegeschiedenissen worden aan de cursist, die zich voor een probleembespreking heeft opgegeven, tevoren toegezonden. Voor zover de tijd het toelaat worden een of meer van deze gevallen in de groep besproken. Eventuele röntgenfoto's of ander te demonstrenen materiaal wordt tijdens de bespreking ter inzage gegeven.

G *Televisiedemonstratie aan alle groepen*. Gedurende korte tijd wordt een televisiedemonstratie gegeven uit één der groepen, waarbij elke groep pauzeert, voorzover niet zelf betrokken in de demonstratie.

De cursus wordt hoofdzakelijke gehouden in de interne kliniek van het Academisch Ziekenhuis (ingang Pasteurstraat) te Utrecht. Het secretariaat berust bij C. J. Verhoef, Academisch Ziekenhuis, Utrecht. Het cursusgeld bedraagt f 25,—. Programma en aanmeldingsformulier zullen binnenkort aan alle Nederlandse huisartsen worden toegezonden. Het maximum aantal deelnemers bedraagt 200.

UIT DE CENTRA

Centrum Tilburg

In 1959 werd door het centrum Tilburg van het Nederlands Huisartsen Genootschap een groepsonderzoek gedaan met als onderwerp impetigo. Over de resultaten van dit onderzoek werd een bespreking gehouden met de C.W.O., waarbij de hele gang van zaken, alsmede de resultaten en conclusies van het onderzoek kritisch onder de loep werden genomen. Hieruit bleek, dat het onderzoek op wetenschappelijk gebied nogal wat tekortkomingen vertoonde.

Binnen het centrum Tilburg is de onderlinge verstandhouding van dien aard, dat iedereen zijn kritiek vrijelijk kan uiten en aangezien wij het impetigo-onderzoek hadden opgezet als een oefening, konden wij ons gemakkelijk openstellen voor kritiek van buiten, in dit geval van de C.W.O. Deze bespreking leerde ons, dat, wil een onderzoek wetenschappelijk gezien kans van slagen hebben, er moet worden uitgegaan van een aantal principiële punten betreffende opzet en uitvoering.

Hoewel deze gedachtenwisseling met de C.W.O. in eerste instantie het centrum Tilburg tot lering strekte, is het niet uitgesloten, dat ook andere groepen, die het plan hebben opgevat een onderzoek te beginnen, er hun voordeel mee kunnen doen. Daarom werd besloten over te gaan tot publicatie van het verslag van de bijeenkomst van de C.W.O. met het centrum Tilburg.

Vraagstelling. Bij het impetigo-onderzoek stond een zich bezinnen op het dagelijks werk voorop; men wilde routine-handelingen als een impetigo-behandeling eens nader analyseren. Daarbij was het onderzoek tevens bedoeld als een voor-oefening voor een eventueel later op te zetten groter onderzoek, waarbij dan van de nu opgedane ervaringen gebruik zou kunnen worden gemaakt.

Impetigo, een gemakkelijk waarneembare aandoening, leek ons een geschikt onderwerp voor een eenvoudig onderzoek. Het werd opgezet als een inventariserend onderzoek naar de behandelwijze van impetigo. Naderhand werden echter conclusies getrokken uit de resultaten, alsof deze verkregen waren uit een vergelijkend onderzoek. Een juiste begripsbepaling werd bij het impetigo-onderzoek niet voldoende benadrukt, zodat hier een mogelijkheid ontstond voor onjuiste uitkomsten. Het ontbrak bij dit onderzoek ook aan een exacte vraagstelling.

De vraagstelling behoort uitgangspunt te zijn wanneer men een onderzoek wil opzetten. Of deze oorspronkelijke vraagstelling in de loop van het onderzoek zal worden vastgehouden, gewijzigd of uitgebreid, kan naderhand worden beoordeeld. Bij het impetigo-onderzoek werd de vraag over de inventarisatie van de behandeling uitgebreid tot de vraag naar het effect van de therapie. Teneinde verzekerd te zijn van de wetenschappelijke waarde van het op te zetten onderzoek, zal men er goed aan doen om, zodra men het eens

is over de vraagstelling, contact op te nemen met een statisticus. Deze kan gegevens verschaffen betreffende het aantal deelnemers, patiënten, variabelen en vergelijkingsmogelijkheden.

Literatuuronderzoek. Wanneer eenmaal het onderwerp voor het onderzoek is vastgesteld, zal moeten worden begonnen met het raadplegen van de literatuur. Hiervoor kan men verschillende wegen bewandelen: Men kan uitgaan van de literatuurlijst, die men aantreft bij een recent artikel over het onderwerp in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde of huisarts en wetenschap; men kan te rade gaan bij naburige bibliotheken (ziekenhuis, universiteit), alsook bij het Haags Medisch Leesmusem en Bibliotheek of men kan via de index van Excerpta Medica samenvattende overzichten verkrijgen en met behulp daarvan verdere literatuur bestuderen.

In de literatuur komt men onder andere de definitie tegen van hetgeen men in de vraagstelling heeft omschreven; verder treft men de gangbare vormen van therapie aan. Om deze redenen behoort het literatuuronderzoek een belangrijke plaats in te nemen aan het begin van het onderzoek. Tevens zal na raadpleging van de literatuur de vraagstelling vaak veranderd, of tenminste exacter worden. Uit de literatuur kan men bovendien te weten komen of het bedoelde onderzoek al eens eerder heeft plaats gevonden, óf dat het a priori tot mislukken gedoemd is en waarom.

Indien mogelijk behoren alle deelnemers aan het onderzoek vanaf het begin betrokken te zijn bij het literatuuronderzoek. Bij grotere groepen, zoals bij de landelijke N.H.G.-onderzoeken, is dit om praktische redenen uiteraard onmogelijk. De deelnemers aan het literatuuronderzoek kunnen ieder hun eigen weg volgen, doch beter is het om dit werk te coördineren in die zin, dat één deelnemer aan de anderen de verschillende bronnen opgeeft, waaruit zij dan op een volgende bijeenkomst refereren.

Het formulier. De totstandkoming van het formulier, dat bij het groepsonderzoek zal worden gebruikt, vraagt bijzondere zorg. Het ontworpen formulier behoort te worden getest; meestal blijkt dan, dat de nodige wijzigingen moeten worden aangebracht. Het formulier moet eenvoudig en hanteerbaar zijn; zo mogelijk neme men bedrukte kaarten, die in de zak kunnen worden meegenomen.

Wat de vragen op het formulier betreft moet men vóór het vaststellen van elke vraag overwegen of men met het verlangde gegeven iets kan doen. De beantwoording moet zoveel mogelijk op eenvoudige wijze kunnen geschieden, bijvoorbeeld met behulp van tekens. De kans op subjectieve interpretaties moet tot een minimum worden beperkt; vooral bij sociologische indelingen is het gevaar hiervoor groot. Bij moeilijk omschrijfbaar begrippen zal men tevoren in gezamenlijk overleg deze begrippen zo nauwkeurig mogelijk bepalen om het aantal variabelen zo klein mogelijk te houden en de verkregen gegevens op de meest objectieve wijze te kunnen verwerken.

Therapie-onderzoek. Wanneer men een therapie-onderzoek wil doen moet van de deelnemers worden geëist, dat zij zich binden aan een vooraf gestelde therapie. Dit geldt zowel wat betreft het soort geneesmiddel, de toepassingsduur, de wijze van toediening alsmede de persoon, die dit laatste doet. Wanneer hieraan niet strikt de hand wordt gehouden is vergelijking onmogelijk. Er moet echter altijd een uitwijkmogelijkheid zijn als de omstandigheden daartoe zouden dwingen. In dat geval behoort daarvan aantekening te worden

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS

Bijdragen worden bij voorkeur tegemoet gezien in machineschrift, in duplo, met toepassing van een brede kantlijn en op ten minste anderhalve regel afstand getypt. Men besluite het artikel met een korte samenvatting.