

Het lezen waard

De huisarts die een onderzoek in zijn praktijk zou willen verrichten wordt onmiddellijk geconfronteerd met een aantal methodologische problemen. Deze problematiek wordt in de volgende boeken uitvoerig behandeld:

Dr. E. V. W. Verduyse. Het ontwerpen van een sociologisch onderzoek. Uitgangspunten en richtlijnen. Van Gorcum en Comp. n.v., Assen, 1960, prijs f 15,50.

Dr. G. J. Kruijer. Observeren en redeneren. J. A. Boom en Zoon, Meppel, 1959, prijs f 9,50.

Ook op administratief gebied zijn er veel voetangels en klemmen. Zo is bijvoorbeeld het samenstellen van een literatuurlijst geen eenvoudige bezigheid. Op dit administratieve gebied zijn de volgende geschriften het lezen waard:

Dr. Ir. H. de Boer en anderen. Schriftelijk rapporteren. Het Spectrum, Utrecht, 1961, prijs f 2,25.

Wenken voor sprekers en schrijvers. D. B. Centen's Uitgeversmaatschappij, Amsterdam, 1957, prijs f 1,25.

Het goed verzorgde proefschrift. Uitgegeven door: Federatie der Werkgeversorganisaties in het Boekdrukkersbedrijf, van Eeghenstraat 70, Amsterdam-Z.

Ingezonden

TAENIASIS

In het oktober-nummer van „huisarts en wetenschap” wordt op bladzijde 360 — eerste kolom, onderste alinea — vermeld dat de Geneeskundige Inspectie enige jaren geleden een onderzoek heeft verricht naar het vóórkomen van de taenia. Dit is als zodanig niet juist; de bedoelde enquête onder de huisartsen werd georganiseerd door de Gezondheidsraad, in opdracht van de Commissie uit deze raad inzake de taeniasis bij de mens en de cysticercosis bij het rund. Het volledig rapport van deze Commissie, waarin het gehele taeniasis-vraagstuk uitvoerig wordt behandeld, is op 25 maart 1965 uitgebracht aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Het zal binnenkort worden gepubliceerd in „Verslagen en Mededelingen betreffende de Volksgezondheid”. De gegevens, welke de enquête heeft opgeleverd, zijn daarin als bijlage opgenomen en van commentaar voorzien. Overdrukken van het rapport zullen, voorzover de voorraad strekt, voor belangstellenden gratis beschikbaar worden gesteld. Aanvragen daartoe kunnen thans reeds worden ingediend bij de Gezondheidsraad, Dr. Kuyperstraat 8, Den Haag.

Dr. F. N. Sickenga, secretaris der taeniasis/cysticercosis-commissie van de Gezondheidsraad

Uit het N.H.I.

KORT VERSLAG VAN DE WERZAAMHEDEN VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN-INSTITUUT

A Onderzoek- en toetsingsprojecten

1 *Hartonderzoek*. Behalve voor onderdeel C, het onderzoek met betrekking tot vrouwen met een gynaecologische anamnese, is het hartonderzoek afgesloten. De aan het tellende onderzoek deelnemende huisartsen hebben betrekkelijk goed meegedaan. Slechts enkelen zijn afgefallen. In totaal kwamen ongeveer 5000 mark-sensing kaarten voor dit onderzoek binnen. Voor B 1 (recent hartinfarct) kwamen ongeveer 60 formulieren binnen, voor B 2 (oud hartinfarct) 172 en voor B 3 (psychosociaal onderzoek) ongeveer 150. Enkele tientallen artsen, die zich voor een van de beschrijvende onderdelen hadden aangemeld, lieten verstek gaan. Degenen, die wel deelnamen, hebben dit behoorlijk actief gedaan. Overwogen wordt t.z.t. eens na te gaan welke factoren er toe kunnen leiden, dat een huisarts zich wel aanmeldt voor een onderzoek, maar er daarna niet aan meewerkt. Van B 2 is een voorlopig verslag gemaakt; op het N.H.G. congres zal Dr. W. Brouwer verslag uitbrengen over het psychosociale deel

van het onderzoek. De overige delen van het onderzoek zijn nog in bewerking.

Met Dr. C. W. van den Dool te Stolwijk, de Nederlandse Hartstichting en het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde is overleg gepleegd over plannen van Van den Dool om een „screening” op hartziekten in zijn praktijk te laten plaatsvinden. Met behulp van het N.I.P.G. werd onlangs een gericht onderzoek — gekoppeld aan een Stimulonderzoek — uitgevoerd van de gehele praktijkbevolking boven 15 jaar. Aangezien Van den Dool aan het tellende onderzoek heeft deelgenomen is het onder meer mogelijk te weten te komen hoeveel patiënten de huisarts niet bekend zijn. Ook is het misschien mogelijk na bijvoorbeeld drie jaar een dergelijke „screening” te herhalen. Daarbij zou wellicht een vergelijking kunnen worden gemaakt tussen de prognose van „stomme” (of onbekende) en manifeste hypertensie.

Aanvankelijk bestond het plan in overleg met de Hartstichting verschillende praktijken te „screenen”. Bij het opzetten van het onderzoek in Stolwijk bleek echter dat hiermee zoveel kosten en mankracht gemoeid zijn, dat aan een herhaling elders niet valt te denken.

2 *Mazelenonderzoek*. De voorbereidingen voor het mazelenunderzoek zijn ten einde. Dit onderzoek, dat een aanvang heeft genomen, richt zich vooral op de eventuele complicaties van mazelen, op de betekenis van preëxistente ziekten en op de hoeveelheid werk, welke deze ziekte voor de huisarts met zich brengt. Voor dit onderzoek meldden zich 307 deelnemers aan, derhalve ruim honderd meer dan was geschat. Eind september werden met de deelnemers bijeenkomsten gehouden in Zwolle, Eindhoven en Utrecht. Bovendien hield op de bijeenkomst in het N.H.I. de Amerikaanse huisarts Abruzzi een voordracht over het door hem verrichte mazelenunderzoek.

3 *Kamperfoelie*. Het prospectieve onderzoek naar mamma- en endometriumcarcinoom vindt gestaag voortgang. Van het onderzoek van de werkgroep te Kampen zal door H. Muller op het N.H.G.-congres verslag worden uitgebracht. Een tweede werkgroep zal te Eindhoven worden geformeerd, terwijl besprekingen gaande zijn met enkele artsen uit twee andere centra.

4 *Receptuur van de huisarts*. Dit onderzoek ligt nog in de ijskast. Wellicht zal het mogelijk zijn dit ten uitvoer te brengen zodra de Nederlandse Huisartsen Onderzoekgroep (N.H.O.) in werking treedt (zie onder).

5 *Onderzoek naar het functioneren en de effectiviteit van de studiegroepen medische psychologie*. Gedurende drie maanden heeft Veldhuyzen van Zanten in zijn functie als tijdelijk medewerker van het N.H.I. het beschikbare materiaal bewerkt. Helaas is het rapport nog niet gereed. Het wordt geschreven in overleg met collega Brouwer (N.H.I.) en de subcommissie medische psychologie.

6 *„Operationeel onderzoek”*. Tot dusverre zijn twee onderdelen van het operationele onderzoek ontworpen. In de eerste plaats worden de artsen, die in militaire dienst komen, geënuquëteerd, zodra zij hun opleiding in de M.S.H.P.G. te Neerijnen ontvangen. Tot nu toe zijn 94 artsen op deze wijze benaderd. Er wordt gezocht naar wegen om alle artsen onmiddellijk na het artsexamen te enuquëteren. Overleg met de Geneeskundige Hoofdspectie is hierover gaande. In de tweede plaats is een enuquëteformulier gemaakt met behulp waarvan 10 procent van de Nederlandse huisartsen is benaderd. Getracht zal worden de „disutiliteiten” van de huisarts hiermee op het spoor te komen. Op een proefenuquëte werd een respons van 40 op 47 verkregen. Bovendien reageerden vele geënuquëteerde huisartsen zeer enthousiast op dit onderzoek!

7 *Toetsingsproject samenwerking huisarts-vroedvrouw*. Binnenkort verschijnt van de hand van Dr. W. J. M. van der Sande uit Baarle-Nassau een verslag over één jaar intensieve samenwerking met een vroedvrouw. Hij is tot de conclusie gekomen dat een nauwe samenwerking zinvol is. Er is een begin van overleg met de Geneeskundige Hoofdspectie, ten einde na te gaan of elders dergelijke projecten ter toetsing in het leven kunnen worden geroepen.