

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 Onderzoeksgroep (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.

8 *Toetsingsproject behandeling langdurig zieke patiënten.* Het project in Hellendoorn bevindt zich nog in het stadium van subsidieverwerving en nadere uitwerking.

9 *Toetsingsproject samenwerking huisarts-wijkverpleegster.* Met de topkruisen is door het N.H.G.-bestuur uitvoerig overleg gepleegd over de samenwerking huisarts-wijkverpleegster. Aan het N.H.I. is de opdracht verstrekt in samenwerking met de Kruisorganisaties toetsingsprojecten te ontwerpen. Er is een ontwerp gemaakt, terwijl in Assen een toetsingsproject zal worden opgezet. De essentie van dit experiment is de binding van enkele wijkverpleegsters aan de praktijken van enkele huisartsen en niet meer aan vaste wijken.

B Scholing

10 *Oriëntatiecursus.* In het voorjaar werd de eerste oriëntatiecursus gehouden. Na kritische beschouwing van de gang van zaken werd in de opzet een aantal wijzigingen aangebracht. Enkele docenten werden vervangen, een aantal onderwerpen werd tot één onderwerp samengevoegd, de duur werd van 40 op 50 lessen gebracht. Aldus werd eind september de tweede oriëntatiecursus begonnen. Hieraan zullen 25 artsen deelnemen. Dit is aanmerkelijk meer dan in de bedoeling lag; desondanks moesten nog enkelen worden afgewezen. De oriëntatiecursus is opgezet voor pas afgestudeerde artsen, met als doel hen in kort bestek op de hoogte te brengen van een aantal praktische praktijkproblemen.

11 *Vormingscursus.* In tegenstelling tot de oriëntatiecursus is de vormingscursus bestemd voor huisartsen, die enkele jaren in de praktijk zitten en in die tijd een aantal tekorten in hun opleiding hebben kunnen ervaren. Men kan uiteraard een programma voor een cursus opstellen op grond van een schatting van die behoeften; er werd echter gemeend dat anders te werk moest worden gegaan. Aan een aantal huisartsen — dat ongeveer drie jaar praktijkervaring had — werd gevraagd deel te nemen aan een „experimentele cursus”, welke ongeveer 120 uur zou duren. Het experimentele bestaat hieruit dat de deelnemers de inhoud van het programma mede kunnen bepalen en dat een aantal technieken wordt getest. Begin oktober is de cursus begonnen met een weekend op Hydepark in Driebergen; vervolgens zal de cursus eenmaal in de veertien dagen op vrijdag van 17.00 tot 22.00 uur worden gehouden. In het midden en aan het eind van de cursus zal nog een weekend-bijeenkomst worden gehouden. In principe zal elke keer een stuk gespreksanalyse onder leiding van Prof. Dr. J. H. Dijkhuis worden gegeven en een uur zakelijke informatie; er zal een discussie-onderwerp aan de orde worden gesteld en men kan probleemgevallen inbrengen. Ook zullen enkele excursies worden gehouden. De eerste excursie zal waarschijnlijk naar Zonnestraal in Hilversum zijn.

12 *Opleiding huisarts.* Op verzoek van het bestuur van het Nederlands Huisartsen Genootschap werd een concept voor een experimentele opleiding tot huisarts gemaakt. Op basis hiervan werd door het N.H.G.-bestuur een subsidie aangevraagd. Het is dringend gewenst dat mogelijkheden tot het doen van experimenten op dit gebied worden gecreëerd. Weliswaar kunnen in de vormingscursus en in de oriëntatiecursus reeds enkele elementen voor die opleiding worden getest, doch dit is slechts een begin. Het ontwerp beperkt zich tot de beroepsopleiding en houdt zich niet bezig met de klinische opleiding van de huisarts, welke laatste primair als een taak voor de universiteiten wordt beschouwd.

C Organisatorische werkzaamheden

13 *Werkgroep Groepspraktijken.* Op verzoek van het N.H.G.-bestuur werd zeer onlangs een werkgroep groepspraktijken door het N.H.I. in het leven geroepen. De opdracht is zoveel mogelijk aspecten van de groepspraktijk in studie te nemen ten einde in concrete gevallen adviezen te kunnen uitbrengen. De werkgroep is samengesteld in nauw contact met de Commissie Praktijkvoering, de Landelijke Huisartsen Vereniging en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. In de commissie hebben zitting: J. M. Deveer, H. Frese, J. Hartog, E. M. Jansen, artsen, F. Krens, econ. drs., Mr. W. B. van der Mijn, Ir. H. R. Pijlman, Mr. H. Veenstra, Ir. C. de Wit en Dr. J. C. van

Es. De commissie heeft reeds twee vergaderingen belegd, terwijl het de bedoeling is dat in ongeveer een half jaar voldoende gegevens zijn verkregen om artsen daarmee van dienst te kunnen zijn.

14 *Werkgroep Voorlichting.* Samen met enkele leden en adviseurs van de Commissie Praktijkvoering is een werkgroep voorlichting in het leven geroepen, welke tot doel heeft de demonstratieruimte in het N.H.I. binnen de kortst mogelijke tijd goed te laten functioneren. Er komen wekelijks verschillende artsen, die voorlichting wensen op het gebied van praktijkvoering en -inrichting, hetgeen demonstreert dat er behoefte bestaat aan een dergelijk voorlichtingsapparaat. Het N.H.I. was in de gelukkige gelegenheid een part-time kracht aan te trekken, die het voorlichtingscentrum zal beheren en voorlichting kan geven. Er is een ontwerp gemaakt voor de inrichting van dit voorlichtingscentrum; de uitvoering hiervan zal op korte termijn plaatsvinden. Mevrouw H. J. P. Veder-Dussenbroek is met ingang van 1 september 1965 in dienst van het N.H.I. gekomen. In de werkgroep hebben zitting: Dr. W. Brouwer, Dr. R. S. ten Cate, K. G. H. H. Doyle (efficiency-expert), J. Hartog, E. M. Jansen, Ir. C. de Wit, Mevrouw H. J. P. Veder-Dussenbroek en Dr. J. C. van Es.

15 *Nederlandse Huisartsen-Onderzoeksgroep (N.H.O.).* In nauw overleg met de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het N.H.G. is een onderzoeksgroep in het leven geroepen. Het is de wens een aantal huisartsen bijeen te brengen, dat zich beschikbaar wil stellen voor kortlopende onderzoeken, vooral op het gebied van de evaluatie van de werking van geneesmiddelen. Ten einde deze onderzoeken goed te laten verlopen zal nauw worden samengewerkt met de afdeling Klinisch Geneesmiddelenonderzoek T.N.O. T.N.O. is ook bereid een wetenschappelijk medewerker ten behoeve van deze onderzoeken bij het N.H.I. te doen aanstellen. In november is hiervoor een oproep door T.N.O. geplaatst. Eveneens is in oktober de oproep voor deelnemers aan de N.H.O. in „huisarts en wetenschap” verschenen.

16 *Landelijke nascholing.* Door de Landelijke Artsen Cursus Commissie (L.A.C.C.) van de Maatschappij voor Geneeskunst is aan het N.H.I. verzocht zich met het stimuleren en coördineren van de medische nascholing in Nederland bezig te houden. Helaas kan de Maatschappij voor Geneeskunst hiervoor onvoldoende gelden beschikbaar stellen. Momenteel wordt omgezien naar andere bronnen, die de aanstelling alsnog mogelijk maken, terwijl het overleg met de Maatschappij voortduurt.

17 *Ontwerp kaartstelsel huisartsen.* Het eerste ontwerp, dat door het bestuur van het N.H.G. werd afgekeurd wegens de uitvoerigheid en het te persoonlijke karakter van enkele vragen, werd teruggenomen. Een nieuw ontwerp van een kort, zakelijk formulier werd aan de N.H.G.-commissies opnieuw voorgelegd, welke wederom hun wensen kenbaar maakten. Na verwerking hiervan in het ontwerp, bleek weer hetzelfde formulier als door het bestuur was verworpen, te zijn ontstaan. Nader overleg met het bestuur zal volgen. Met de Geneeskundige Hoofdinspectie werd overleg gepleegd over de wijze, waarop door de G.H.I., de Maatschappij voor Geneeskunst en het N.H.I. ten aanzien van de registratie kan worden samengewerkt. Nader overleg vindt nog plaats. Er wordt in elk geval gedacht aan een registratie van alle Nederlandse huisartsen, van wie op ponskaarten enkele zakelijke gegevens kunnen worden opgenomen. Voor N.H.G.-leden zal een volkaart met een aantal specifieke N.H.G.-gegevens kunnen worden vervaardigd. Desgewenst kan dit systeem nog verder worden uitgebreid.

D Algemene organisatie

18 *Personeel.* Met ingang van 1 september werd mevrouw H. J. P. Veder-Dussenbroek aangesteld op part-time basis (twee dagen per week) als voorlichtingsdeskundige. Zij zal elke dinsdag- en donderdagmiddag aanwezig zijn om desgewenst aan bezoekers voorlichting te geven over praktijkvoering enzovoort. Met ingang van dezelfde datum is mejuffrouw Annette Elbersen aangesteld als stenotypiste. Er is een vakature voor een full-time arts, die de onderzoeken voor de

N.H.O. zal organiseren en uitvoeren. Binnenkort zal waarschijnlijk op half-time basis een laborante kunnen worden aangesteld door subsidiëring door het Koningin Wilhelmina Fonds. Deze laborante zal worden ingeschakeld ten behoeve van het Kamperfoelie-onderzoek.

19 *Onderdak*. Het ziet er naar uit dat binnen afzienbare tijd het N.H.I. met ruimtelijke problemen te kampen zal krijgen. Er wordt omgezien naar mogelijkheden om hiervoor een oplossing te vinden.

20 *N.H.I.-Bulletin*. Het N.H.I.-bulletin verscheen tot dusverre tweemaal ten behoeve van de deelnemers aan het hart-onderzoek.

21 *Bijdrage N.H.G.-congres*. De volgende bijdragen werden geleverd: Voordracht van H. K. Muller uit Kampen over het Kamperfoelie-onderzoek. Voordracht van Dr. W. Brouwer (N.H.I.) over het psychosociale deel van het hart-onderzoek. Het organiseren van een tentoonstelling over voorlichtingsmateriaal ten behoeve van de huisarts en over technische hulpmiddelen bij revalidatie door de huisarts.

22 *Bibliotheek*. Voor de bibliotheek werden tot nu toe ongeveer 55 boeken verkregen of aangekocht. Op 30 tijdschriften is een abonnement genomen. De documentatie geschiedt volgens het unitermsysteem.

E Enkele buitenlandse contacten

23 *Sessions d'études d'éducatie sanitaire*. Deelname aan

deze W.H.O.-cursus ten behoeve van activiteiten van het instituut op het gebied van gezondheids-voorlichting en -opvoeding — zie (1965) huisarts en wetenschap 8, 336.

24 *Reis naar Engeland*. Bezoek aan Engeland van twee stafleden van het N.H.I. en enkele leden van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek en de Commissie Nascholing, teneinde zich op de hoogte te stellen van de activiteiten op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en nascholing in dit land. Een nader verslag hierover wordt nog uitgebracht.

25 *Salzburg*. De directeur maakte een reis naar Salzburg in verband met een daar gehouden congres van de Internationalen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, en om contact op te nemen (als lid van het voorbereidend comité) over de organisatie van de tweede internationale conferentie van huisartsen, welke in 1966 in Salzburg zal worden gehouden.

26 *Engeland*. Eind november zullen de directeur en de voorzitter van de Commissie Nascholing in Londen een aantal nascholingsactiviteiten bestuderen en het congres van het College of General Practitioners bijwonen.

Bovenstaand verslag kan uiteraard niet op volledigheid bogen, maar wel een indruk geven van de thans in gang zijnde activiteiten en de plannen voor de nabije toekomst. Uitvoeriger zal hierop worden ingegaan in het jaarverslag 1965, dat te geleger tijd zal verschijnen.

Utrecht, 11 november 1965.

Dr. J. C. van Es

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

HET TIENDE N.H.G.-CONGRES

Zaterdag 27 november 1965 werd het tiende N.H.G.-congres gehouden in het Jaarbeursgebouw te Utrecht. Dit tiende congres luidde tevens het tiende — de geboorte van het N.H.G. werd immers eveneens met een congres „ingeleid” — levensjaar van het Genootschap in. De zeer slechte weersomstandigheden waren oorzaak dat de opening van het congres met de traditionele jaarrede door de voorzitter enige vertraging ondervond. Voor deze jaarrede, welke — evenals het middag-programma — geheel in het teken van de preventie stond, mogen wij verwijzen naar de eerste pagina van dit nummer van „huisarts en wetenschap”. Uit deze rede willen wij hier slechts één saillant punt lichten, namelijk dat het in een praktijk van tweeduizend zielen niet meer dan 4½ uur per week zal kosten om de gehele preventieve zorg te geven voor alle zwangeren, zuigelingen, kleuters, schoolkinderen en bejaarden. Deze becijfering is — dunkt ons — een uitdaging!

Het ochtend-programma werd hierna vervolgd met een serie uitstekende voordrachten over wetenschappelijk onderzoek door huisartsen. Brouwer (N.H.I.) bracht verslag uit over het — met medewerking van 50 huisartsen — gedurende de maand mei 1965 verrichte onderzoek bij 154 patiënten, dat tot doel had een indruk te verkrijgen van het functioneren van de huisarts ten aanzien van de patiënt met een hartinfarct. Muller (Kampen) boeide sterk met zijn voortreffelijk gebrachte mededeling betreffende het zogenaamde Kamperfoelieproject. Dit project, ook wel „Folie à six” geheten, werd op 1 januari 1965 door zes huisartsen uit Kampen begonnen en heeft tot doel na te gaan welke factoren, als verhoogde oestrogene activiteit in de menopauze, hypertensie, adipositas en diabetes mellitus, mogelijk in verband staan met een verhoogde kans op carcinoom van mamma en endometrium. Tot nu toe werden 885 daarvoor in aanmerking komende vrouwen uit deze zes praktijken opgeroepen, van wie 821 (92,2 procent) gehoor gaven en in het onderzoek konden worden opgenomen. Wij hopen van harte dat de opzet van deze voorlopige mededeling, namelijk in totaal vijftig huisartsen (twee groepen huisartsen in Eind-

hoven en West Brabant werken reeds mee) te vinden, die bereid zijn mede te werken aan dit — zich over vijf jaren uitstreckende — onderzoek, volledig mag slagen.

In een geestig betoog gaf Hoogendoorn (Wijhe) aan de hand van een serie fraaie kolom-diagrammen een analyse van het verloskundig handelen door groepen huisartsen. Het materiaal ontleende hij aan het N.H.G.-jaaronderzoek 1958 „Verloskunde door de huisarts”. De criteria woonplaats (stad/platteland), leeftijd arts (jaar afstuderen) en verloskundige praktijkgrootte vormden uitgangspunt de huisartsen naar meer actief of meer afwachtend te kenschetsen. Het resultaat was dat in verloskundig handelen de stadsarts actiever is dan de plattelandsarts, de jonge arts actiever is dan zijn oudere collega en de arts met een kleine verloskundige praktijk actiever is dan de arts met een grote verloskundige praktijk.

Verhagen (Zwolle) analyseerde aan de hand van hetzelfde materiaal het individuele handelen van de arts met betrekking tot het voorschrijven van weeënbevorderende middelen, waarvoor wij overigens naar het desbetreffende artikel in dit nummer van „huisarts en wetenschap” verwijzen.

De ochtendzitting werd besloten met een drietal feestelijke programma-punten. Prof. Prakken maakte bekend dat de desbetreffende jury de N.H.G.-prijs 1965 voor het beste door een huisarts geschreven artikel in „huisarts en wetenschap” had toegekend aan Dupuis (Rotterdam) voor zijn serie artikelen over „De techniek van de geboorteregeling”. Van Lidth de Jeude werd het N.H.G.-insigne opgespeld als waardering voor zijn vele verdiensten voor het Genootschap: werker van het eerste uur, vele jaren bestuurslid, lid van de Commissie Nascholing, grondlegger voor de beoefening van de medische psychologie door de huisarts en last but not least organisator van vele manifestaties in het Genootschap. Prof. Durrer werd dank gebracht — uitgedrukt door een fraai boekwerk — voor zijn inspanning bij de organisatie van een cursus cardiologie in zijn kliniek, welke in verloop van een jaar elfmaal achtereenvolgens werd gegeven voor totaal 220 huisartsen. Met deze cursus bewees Durrer tevens dat de huisarts hiervoor tijd weet vrij te maken. De cursus werd gedurende enige dagen gegeven voor een kleine groep (20 deelnemers);