

CENTRUM ZEEUWS-VLAANDEREN OPGERICHT

Vrijdag 19 november 1965 vond de oprichtingsvergadering plaats van het centrum Zeeuws-Vlaanderen in de conversatiezaal van de nieuwe verpleegstersflat van het St. Elisabeth ziekenhuis te Sluiskil. Het bestuur van het nieuwe centrum was zo vriendelijk geweest het N.H.G.-bestuur uit te nodigen zich hierbij te laten vertegenwoordigen. Uw verslaggever beschouwde het als een grote eer deze taak te mogen vervullen, te meer daar indertijd eveneens de oprichtingsvergadering van het centrum Zeeland op 23 maart 1957 werd bijgewoond. Dat de Zeeuws-Vlaanderse huisartsen in het centrum Zeeland van het N.H.G. er niet toe kwamen een actieve rol te spelen is geheel te wijten aan de geografische verhoudingen. Op wel zeer indringende wijze werd ik hiermee geconfronteerd toen de via het pontveer Kruiningen-Perkpolder geprojecteerde route door de mist moest worden gewijzigd en de rit tot een buitenlandse reis uitgroeide, waarbij bleek dat ook een estaminet een geschikte plaats is om een dependance van de Touring Club te vestigen, waardoor „gestrande” automobilisten een „green card” voor tien dagen kunnen verkrijgen.

De oprichtingsvergadering werd bijgewoond door ongeveer veertig personen, waaronder het merendeel van de ruim twintig leden van het centrum, waarin totaal 44 huisartsen werken. Bij de aanvang werden door de secretaris J. G. A. M. Nijsten gelukwensen ter gelegenheid van de oprichting voorgelezen, onder meer van de burgemeester van Terneuzen, de Stichting Streeklaboratorium Zeeuws-Vlaanderen en de Inspectie van de Volksgezondheid Zeeland.

Het centrum ontstond uit een groep huisartsen, die sedert 1963 regelmatig samenkwam en waarin men zich van lieverlee realiseerde dat men naar het N.H.G. was geëvolueerd. De overgang naar en de toetreding tot het Genootschap kreeg daarop in zeer korte tijd zijn beslag. W. Eysink, voorzitter van het 27e centrum van het Nederlands Huisartsen Genootschap, maakte in een gloedvolle rede een ieder duidelijk dat men zich in het centrum bewust is van de problemen rondom de huisarts. Evenzeer liet hij doorschemeren dat men zich alleszins capabel achtte om aan de bestudering en de mogelijke oplossing van verschillende van deze problemen een actief aandeel te nemen, terwijl ook reeds plannen werden aangestipt voor een bepaald onderzoek in de huisartspraktijk.

Na de receptie door het bestuur werd deze voor het centrum heugelijke dag besloten met een prettig samenzijn, waartoe de — geenszins door mist en bietencampagne afgeschrokken — centrumleden zich met hun dames in het Badhotel te Cadzand om de dis schaarden. De bijzondere sfeer en de grote hartelijkheid, welke bij onze Zeeuws-Vlaanderse collegae-huisartsen en hun echtgenotes heerst, was een weldadige ervaring!

Een succesvolle toekomst van dit centrum lijkt mij verzekerd. H.

UIT DE CENTRA

Centrum Tilburg

Op 13 november werd door het N.H.G.-centrum Tilburg een symposium huisartsgeneeskunde gehouden. Aan dit symposium lag de mening ten grondslag, zoals reeds werd vermeld in het vorige verslag uit dit centrum — (1965) huisarts en wetenschap 8, 347 — waarbij ook de bedoeling van dit symposium werd aangegeven, dat het in deze tijd belangrijk moet worden geacht dat het Genootschap ook naar buiten van het belang en de inhoud van de huisartsgeneeskunde getuigt.

Tot bijwoning van het symposium waren uitgenodigd: alle huisartsen, specialisten, assistenten en sociaal-geneeskundigen van de kring Tilburg en omstreken der Maatschappij, terwijl eveneens uitnodigingen waren verzonden aan het N.H.G.-

bestuur en alle N.H.G.-commissies. Dankzij de medewerking van de Economische Hogeschool te Tilburg, kon gebruik worden gemaakt van een der collegezalen alsmede de koffiekamer, waardoor ruimtelijk een ideale sfeer werd verkregen.

* * *

Tot de ruim 50 deelnemers aan het symposium behoorden onder meer de inspecteur voor de volksgezondheid in Noord-Brabant, J. M. Beijerman, de secretaris van het N.H.G.-bestuur E. M. Jansen, de leden van de commissie nascholing F. H. C. Gaymans en J. I. v. d. Leeuw en van de commissie praktijkvoering K. Bosma, terwijl als bijzondere gasten, tevens sprekers op het symposium aanwezig waren Dr. J. C. v. Es, directeur van het N.H.I. en de heer W. Croonen, psycholoog, welke laatste aan het Tilburgse centrum is verbonden als deskundige van de studiegroep medische psychologie.

Nadat aan de deelnemers de gelegenheid was geboden een kopje koffie te gebruiken, werd om half 11 precies het symposium geopend door centrumvoorzitter De Vries met een woord van welkom en een korte uiteenzetting van de bedoeling van het symposium. Aansluitend hield De Vries daarop de eerste voordracht met als titel „De methoden van de huisartsgeneeskunde”. Hij stelde, dat wanneer men zich afvraagt welke de methoden zijn van de huisartsgeneeskunde, of op één van deze methoden een bepaald accent ligt en welke de wisselwerking is tussen mensbeeld en methode, deze vragen eerst kunnen worden beantwoord wanneer wij ons een helder beeld voor ogen stellen wát wij verstaan onder huisartsgeneeskunde en wie wij bedoelen met huisarts.

Spreker wees vervolgens op de middenpositie, welke de „home-centered medicine” inneemt tussen de „hospital-centered” en de „community-centered medicine”, welke positie een centrale blijkt te zijn, wanneer wij het terrein van de huisartsgeneeskunde uitzetten op de plattegrond (het mens-milieu schema) van de gehele gezondheidszorg. Dit terrein blijkt de kenmerken te vertonen van een interactiegebied (machtige burenen, functiewinst en functieverlies, nieuwe culturen). Op dit terrein blijkt niet een machtig gebouw te staan, maar een persoon: de persoon van de huisarts, met zijn continue zorg, zijn kracht om verantwoordelijkheid te dragen, zijn durf om risico's te lopen en zijn incasseringsvermogen.

Het opmaken van de balans ten gunste of ten ongunste van de huisarts leidt tot reveille-gedachten: scherpere afbakening van de taak, het werken in groepen, het oprichten van huisartscentrales, welke men zou kunnen beschouwen als het gezicht van een regionaal opgebouwde lichamelijke en geestelijke gezondheidszorg.

Antwoord gevend op de in de aanvang opgeworpen vragen stelde de inleider vervolgens: omdat de huisartsgeneeskunde de geneeskunde van een interactiegebied is en daarom geen constante inhoud zal hebben, kan men deze niet (of althans nog niet) beschouwen als een wetenschap, maar dient men de huisartsgeneeskunde te zien als een complex van activiteiten; reden waarom bij haar de nadruk ligt op de werkmethode, die steeds zullen worden beheerst door de wisselwerking tussen het mensbeeld dat de arts, en het mensbeeld dat de patiënt heeft.

Vervolgens sprak ondergetekende over „Het behoeftepakket van de huisartsgeneeskunde” (in het bijzonder de behoefte van de huisarts aan laboratoriumfaciliteiten). Onder het behoeftepakket van de huisartsgeneeskunde moet men verstaan: het geheel aan voorzieningen dat nodig is om de huisartsgeneeskunde in stand te houden en te verbeteren; voorzieningen welke betrekking hebben op de specifieke opleiding en de continue nascholing van de huisarts; wetenschappelijk werk door de huisarts; verbetering van de huisarts-specialist-communicatie en uitbreiding van de technisch-diagnostische hulpmiddelen van de huisarts. Wat dit laatste betreft, werd in het bijzonder aandacht besteed aan de behoefte van de huisarts aan uitbreiding van diagnostische laboratoriummogelijkheden. Met het „thuislaboratorium” als uitgangspunt werd een theoretische beschouwing gegeven over de functie van het laboratoriumonderzoek in het geheel van de medische diagnostiek. Vervolgens werd uitgebreid over de mogelijkheden tot praktische verwezenlijking van een huis-