

Het Nederlands Huisartsen Instituut; jaarverslag 1964 en een blik vooruit

Na een betrekkelijk rustige ontwikkeling van het Nederlands Huisartsen Instituut (N.H.I.) in de voorafgaande jaren, jaren waarin plannen maken en pogingen om steun te verwerven op de voorgrond stonden, trad een versnelling op in de tweede helft van 1964. Moesten in de afgelopen jaren nogal eens teleurstellingen worden geboekt, in het jaar 1964 werden de mogelijkheden geboden het N.H.I. tot stand te brengen.

In 1963 had een aantal farmaceutische industrieën, verenigd in de BIPA en de Nephrofarm, een financiële toezegging gedaan voor de eerste vijf jaar. Dank zij deze gift en de gastvrijheid, die prof. R. Hornstra ons bood door een kamer in zijn Instituut tijdelijk ter beschikking te stellen, kon op bescheiden schaal een begin worden gemaakt met de verwezenlijking van de plannen.

Mevrouw M. J. Zweers-Westenberg trad op 1 januari 1964 als secretaresse in dienst.

Het bestuur van de Nederlandse Stichting tot Bevordering der Huisartsgeneeskunde en vooral het dagelijks bestuur hiervan, hadden intussen niet stil gezeten. Vooral door de activiteiten van de secretaris was het mogelijk de hand te leggen op het voormalige woonhuis van Prof. Rümke aan de Mariahoek 4. Van een particulier werd hiervoor een zeer royale financiële bijdrage verworven. Met ingang van 1 september 1964 werd Dr. J. C. van Es tot directeur benoemd, terwijl Dr. W. Brouwer als wetenschappelijk medewerker en Dr. F. de Waard als toegevoegd staflid ter beschikking kwamen.

Op 27 juni 1964 werd de Pietersbergconferentie gehouden, waarbij het plan tot onderzoek naar het functioneren van de huisarts aan de leden van de verschillende N.H.G.-commissies werd voorgelegd. In grote trekken kon men zich met deze plannen verenigen.

Na 1 september 1964 volgden de gebeurtenissen elkaar snel op. Na Prinsjesdag werd vernomen, dat een subsidie voor het N.H.I. op de begroting van het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid was geplaatst en nog vóór Kerstmis werd deze begroting door de Tweede Kamer goedgekeurd, zodat de financiële basis voor het Instituut was verzekerd. Op 16 december 1964 werd bovendien vernomen dat het Preventiefonds een ruime bijdrage voor één keer wilde geven. De plannen tot verbouwing van het huis, door Ir C. de Wit ontworpen, konden spoedig ter hand worden genomen. Met volle energie en met veel personeel wordt er gewerkt en het heeft er alle schijn van dat het werk in januari 1965 klaar zal zijn.

Kort na het uitkomen van de Rijksbegroting werd toestemming verkregen aankopen te doen via het Rijks Inkoop Bureau. Met de aanschaf van meubiliar en kantoormachines kon een begin worden gemaakt. Eind januari 1965 zal het grootste deel hiervan zijn afgeleverd, zodat in februari 1965 het Instituut zal kunnen worden betrokken. Uiteraard ligt het in de bedoeling het instituut op feestelijke wijze officieel te openen. Over de wijze waarop dit zal geschieden, zal het bestuur zich nog nader beraden.

Meer personeel kon worden aangetrokken. Een advertentie werd geplaatst voor een sociaal-psycholoog; voor de werving van deze functionaris werd ook met een aantal hoogleraren contact opgenomen. Er zijn nu reeds verschillende sollicitaties binnengekomen, zodat waarschijnlijk per 1 februari 1965 tot de aanstelling van een sociaal-psycholoog kan worden overgegaan. Inmiddels werd ook een part-time huisarts gevonden in de persoon van J. M. Deveer te Utrecht, die op 1 januari 1965 in dienst zal treden. Op dezelfde datum zal mejuffrouw E. Wolf als tweede secretaresse in dienst treden. Verwacht kan worden, dat ook in de loop van januari een keuze zal zijn gemaakt uit de vele sollicitaties van echtparen naar de functie van huisbewaarder.

Op het N.H.G.-congres dat op 21 november 1964 werd

gehouden, traden twee vertegenwoordigers van het N.H.I. op. De directeur stelde de aanwezigen op de hoogte van de ontwikkeling met betrekking tot het Instituut en stelde de stafleden voor, terwijl Dr. F. de Waard verslag uitbracht van het door het instituut in samenwerking met de C.W.O. gehouden menopause-onderzoek.

In het volgende overzicht van activiteiten en plannen is geen scheiding gemaakt tussen 1964 en 1965, omdat deze een te kunstmatig karakter zou hebben. Wij zullen achtereenvolgens rapporteren over: Algemene projecten in verband met de organisatie van de werkzaamheden; onderzoek- en toetsingsprojecten; na- en bijscholingsactiviteiten.

ALGEMENE PROJECTEN IN VERBAND MET DE ORGANISATIE VAN DE WERKZAAMHEDEN

1 *Enquête voorkeursdagen voor nascholingsactiviteiten.* Onder de leden van het N.H.G. werd in oktober 1964 een enquête gehouden teneinde inzicht te verkrijgen in de voorkeur van huisartsen voor bepaalde dagen voor cursussen. Op het N.H.G.-congres konden de eerste resultaten van deze enquête in een diagram worden getoond. Het bleek dat de overgrote meerderheid van de N.H.G.-leden een voorkeur had voor vrijdagmiddag en -avond en zaterdagochtend en -middag.

2 *Ontwerp kaartstelsel huisartsen.* Er wordt een ontwerp gemaakt voor een kaartstelsel, waarin gegevens van de leden van het N.H.G. zullen worden ondergebracht alsmede van die niet-leden, welke op een of andere wijze met het Instituut bemoeienis hebben. Te zijner tijd zal dit stelsel wellicht tot alle huisartsen kunnen worden uitgebreid. Dit kaartstelsel moet een aantal zakelijke gegevens bevatten waardoor onder andere ten behoeve van wetenschappelijke onderzoekingen en nascholing niet steeds opnieuw gegevens aan deelnemers behoeven te worden gevraagd.

3 *Ontwerp documentatiesysteem.* Ten behoeve van de interne documentatie en voor de catalogisering van de bibliotheek wordt momenteel een documentatiesysteem ontworpen. Het blijkt dat de bestaande systemen, zoals de Universele Decimale Codering (U.D.C.), voor ons doel minder geschikt zijn, omdat de problematiek van de huisarts niet of nauwelijks in de bestaande systemen voorkomt.

3a *Enquête Noordhollandse huisartsen.* Door de subcommissie somatische studiegroepen van de commissie Nascholing wordt een enquête ontworpen inzake het functioneren van studiegroepen in de provincie Noord-Holland. De uitvoering hiervan geschiedt in samenwerking met het N.H.I.

ONDERZOEK- EN TOETSINGSPROJECTEN

I *Onderzoekingen onder directe verantwoordelijkheid van het Nederlands Huisartsen Instituut, gedeeltelijk in samenwerking met commissies van het Nederlands Huisartsen Genootschap.*

4 *Het hartonderzoek* (met C.W.O.). Niet alleen om inzicht te verkrijgen in de frequentie van een aantal ziekten en aandoeningen, maar ook om meer te weten over de wijze van diagnostiek, behandeling, controle door de huisarts, van zijn samenwerking met specialisten, alsmede over de invloed van het ziek zijn op de patiënt en diens omgeving enzovoort zal een morbiditeitsonderzoek verricht worden. Het is de bedoeling niet het hele patroon van ziekten, dat de huisarts onder ogen krijgt, ineens onder de loep te nemen, maar dit gefractioneerd te doen. Als eerste zullen de hart- en vaatziekten aan de orde worden gesteld, mede omdat deze in zijn werk in toenemende mate voor de huisarts van belang zijn. Het onderzoek zal in vijf onderdelen worden gesplitst. Een beperkt aantal huisartsen zal meedoen aan een frequentieonderzoek,

waarin dus alle hart- en vaatziekten die deze huisartsen onder ogen krijgen, worden geteld. Door een verantwoorde steekproefkeuze zal worden gestreefd dit onderzoek representatief te maken voor de Nederlandse bevolking. Mede hierom zal van de praktijken van de deelnemende huisartsen een leeftijds- en geslachtstelling worden verricht, hetgeen met behulp van de administratie van het Instituut zal geschieden. Naast het tellende onderzoek wordt door een andere groep huisartsen een beschrijvend onderzoek betreffende controle en behandeling van patiënten met een recent of een oud hartinfarct ter hand genomen. Weer een andere groep zal gegevens verzamelen over de psychosociale gevolgen van het hartinfarct voor de patiënt en diens gezin, terwijl bovendien door een groep deelnemers naar de samenhang tussen coronairziekte bij vrouwen en de gynaecologische anamnese zal worden gezocht. Op basis van de verkregen uitkomsten zal door het N.H.I. aan de deelnemers bijscholing kunnen worden gegeven. Voor dit onderzoek is onder andere contact gezocht met de Nederlandse Hart Stichting in de persoon van Prof. Dr. H. A. Snellen, die waardevolle adviezen gaf, terwijl de mogelijkheid nader onder ogen wordt gezien met medewerking van genoemde stichting een aantal huisartspraktijken op het vóórkomen van hartziekten te laten „screenen”. Het is dan onder andere mogelijk conclusies te trekken over het functioneren van de huisarts ten aanzien van dit deel van hun werk (zie 10). Ook met het Centraal Bureau voor de Statistiek (Dr. M. J. W. de Groot) werd contact opgenomen over de uitvoering van het tellende onderzoek. Het onderzoek zal in maart 1965 beginnen en de verschillende delen zullen drie of zes maanden duren.

5 *Menopauze-onderzoek* (met C.W.O.). Tot dusverre is nimmer precies vastgesteld wanneer de menopauze bij de vrouw intreedt. Met de medewerking van 50 huisartsen, de deelnemers aan de conferentie — die in Eindhoven door het Nederlands Huisartsen Genootschap met medewerking van het Philips Gezondheidscentrum werd belegd — over het wetenschappelijk onderzoek door huisartsen, werd in september 1964 een onderzoek hiernaar ingesteld. Enkele resultaten van dit onderzoek konden reeds op het N.H.G.-congres door Dr. F. de Waard worden medegedeeld. Een uitvoerig verslag zal te zijner tijd in „huisarts en wetenschap” verschijnen.

6 *Onderzoek „Kamperfoelie”*. In samenwerking met een aantal huisartsen in Kampen en omgeving is een begin gemaakt met een prospectief onderzoek inzake mamma- en endometriumcarcinoom. Een groot aantal vrouwen wordt in dit onderzoek door middel van een eenvoudig onderzoek op geslachtshormonen „gescreend”. Dit onderzoek te Kampen is bedoeld als „pilotstudy” voor een groter, landelijk onderzoek.

7 *Onderzoek receptuur van de huisarts*. Ontworpen is een onderzoekje naar de receptuur van de huisarts voor een veertigtal ziekten en aandoeningen. De bedoeling is inzicht te verkrijgen in de receptuur en mogelijkerwijs ook in de onderlinge beïnvloeding van huisartsen op dit gebied en de invloed die specialisten op de receptuur van de huisartsen hebben. Ook zal het al of niet bestaan van voorkeur voor specialiteiten in bepaalde gevallen kunnen blijken. Het is de bedoeling dit onderzoekje in N.H.G.-centra te laten uitvoeren. In één centrum werd reeds een proefonderzoek verricht.

8 *Screening op cervixcarcinoom*. Dit project bevindt zich nog in het stadium van overleg. Het is de bedoeling de huisartsen de gelegenheid te bieden om door hen vervaardigde uitstrijkjes door daarvoor opgeleide krachten te laten beoordelen op cervixcarcinoom. Vele levens die nu verloren gaan, kunnen worden gered. Door Dr. de Waard is reeds contact gezocht met gynaecologen en patholoog-anatomen van naam om tot een of andere vorm van organisatie te komen. Hiertoe zullen nog wel vele moeilijkheden moeten worden overwonnen.

9 *Onderzoek naar het functioneren en de effectiviteit van de studiegroepen medische psychologie (met subcommissie medische psychologie)*. Door het N.H.G.-bestuur werd met de drie organisaties voor Geestelijke Gezondheidszorg een adviescommissie ingesteld onder voorzitterschap van Dr. J. A. C. de Kock van Leeuwen, teneinde na te gaan hoe het beste inzicht kan worden verkregen in de werkwijze en het

effect van de studiegroepen medische psychologie, waarvan er in Nederland momenteel 36 bestaan. Ten behoeve hiervan is al een aanzienlijke hoeveelheid werk verzet door de subcommissie medische psychologie, in het bijzonder door Jhr D.: A. H. van Lidth de Jeude. De conclusie was dat een veldexperimenteel onderzoek, verricht aan een modelstudiegroep, het snelst de meeste informatie zou kunnen bieden. Hieraan dient echter een historisch-chronologisch overzicht van de tot dusverre gevoerde activiteiten van de studiegroepen vooraf te gaan. Aan de huisarts, die hiervoor het meest in aanmerking komt, zal gedurende enkele maanden een assistentschap op het N.H.I. worden aangeboden, teneinde dit overzicht te kunnen schrijven. Daarna zal door de staf het veldexperimentele onderzoek worden ontworpen, waarbij het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde heeft toegezegd methodologische adviezen te verlenen.

10 *Operationeel onderzoek huisartspraktijk*. Dit onderzoek, waarvoor nog maar een schetsontwerp aanwezig is en dat dus nog geheel moet worden uitgewerkt, dient te worden beschouwd als een van de belangrijkste taken van het N.H.I. Het doel van dit onderzoek is inzicht te verkrijgen in de wijze waarop de huisarts functioneert. Nagegaan zal moeten worden wat hij doet, hoe en waarom hij op deze wijze functioneert. Gedeeltelijk door observatie, gedeeltelijk op andere wijzen zal de relatie van de huisarts moeten worden nagegaan met zijn patiënt, met de specialist, met de verschillende maatschappelijke organen en met de praktijk in haar totaliteit. Het verdient de voorkeur dit onderzoek niet alleen vanuit het standpunt van de huisarts te laten plaatsvinden, maar ook vanuit de „andere partijen” zoals bijvoorbeeld door middel van een „consumentenonderzoek” bij de patiënten, een „screening” op hartziekten van een aantal huisartspraktijken, een onderzoek vanuit verschillende organisaties enzovoort. Reeds is met de Stichting Nederlands Instituut voor Kinderstudie hierover een eerste contact gelegd.

Het zal aanbeveling verdienen het onderzoek bij de huisartsen te beginnen met een spontaan ontstaan „plan tot onderlinge observatie huisartspraktijken”, dat is gebaseerd op de ervaring van vijf huisartsen, die elkaars praktijken hebben bezocht en geanalyseerd. Een dergelijke observatie is ook reeds door leden van de subcommissie medische psychologie verricht. Uit deze onderlinge observatie kan op den duur het operationele onderzoek groeien.

11 *Literatuuronderzoek over de functies van de huisarts*. Op verzoek van de voorzitter van de „Commissie Huisartsen”, Prof. Dr. P. Muntendam, zal door het N.H.I., ten behoeve van genoemde commissie een literatuurstudie over de functies van de huisarts worden gemaakt.

II *Onderzoekingen, die in samenwerking met andere instellingen worden verricht in gedeelde verantwoordelijkheid en onderzoekingen, die onder auspiciën van het N.H.I. worden verricht of waarbij het N.H.I. hulp verleent*.

12 *Onderzoek nieuwe kankerpatiënten C.K.R./N.H.G.* Door het Nederlands Huisartsen Genootschap en de Centrale Kanker Registratie is een onderzoek ontworpen dat van 1 september 1964 tot 31 december 1965 zal duren en waaraan een langdurige „follow up” zal zijn verbonden. De organisatie van dit onderzoek, waarvoor zich ongeveer tweeduizend huisartsen hebben aangemeld, berust in hoofdzaak bij de C.K.R., maar bij de uitwerking van één of meer deelonderzoeken, waarin nader op details zal worden ingegaan, zal het N.H.I. mogelijk hulp kunnen verlenen.

13 *Mazelenonderzoek*. Door een werkgroep, waarin naast de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek ook een kinderarts, een vertegenwoordiger van de Geneeskundige Hoofdinspectie en een staflid van het Instituut zitting hebben, is een ontwerp gemaakt voor een onderzoek naar de complicaties van mazelen. Dit onderzoek zal eind 1965 een aanvang nemen; de verwachting is dat hieraan enkele honderden huisartsen zullen deelnemen. De organisatie van dit onderzoek en de mechanische bewerking van de resultaten zullen geschieden met hulp van het N.H.I.

14 *Toetsingsproject samenwerking huisarts-vroedvrouw*. Dr.

W. J. M. van der Sande te Baarle-Nassau is van mening dat een nauwe samenwerking tussen huisarts en vroedvrouw winstpunten kan opleveren voor de prenatale zorg en de verloskundige hulp. Bovendien zou een dergelijke samenwerking wellicht ook een oplossing kunnen betekenen voor de problemen, waarmee de vroedvrouwen momenteel moeten worstelen. In het project van Van der Sande is het de bedoeling na te gaan hoe deze samenwerking in de praktijk functioneert en hoe de patiënten hierop reageren. Als blijkt dat deze wijze van werken mogelijk is, zal naderhand moeten worden bezien in welke organisatievorm deze relatie gestalte zou moeten krijgen. Het is de bedoeling dit project onder auspiciën van het N.H.I. te verrichten, teneinde een kritische verslaggeving te garanderen. Mede uit beleidsoverwegingen is dit project van veel belang. Overleg met de Geneeskundige Hoofdingspectie en met het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid is hierover in gang.

15 *Toetsingsproject behandeling langdurig zieke patiënten.* In Hellendoorn-Nijverdal bestaan zeer goede contacten tussen alle daar werkzame huisartsen, maatschappelijk werkers, wijkverpleegsters en geestelijken, zowel protestant als rooms-katholiek. Uit de regelmatig gehouden groepsbesprekingen is de wens naar voren gekomen een „maatschappelijk-werk-adviseuze” aan te stellen, teneinde deze de centrale figuur te laten worden in een home-team, hier experimenteel team genoemd. Deze adviseuze zal een belangrijke rol moeten spelen bij de behandeling van een aantal „residu-gevallen”, waarmee men steeds weer moeilijkheden heeft en waarvoor — ondanks gezamenlijke inspanning — geen afdoende oplossingen worden gevonden. De aanwezige maatschappelijk werkers hebben ook behoefte aan de adviezen van een hoog gekwalificeerd maatschappelijk werker voor andere gevallen.

Met het N.H.I. is overeengekomen, dat het Instituut dit project onder zijn hoede zal nemen, teneinde ook de garantie te verkrijgen van een wetenschappelijk verantwoorde verslaggeving en „follow up”. Voor de begeleiding van dit project en van het project samenwerking huisarts-vroedvrouw zullen behalve de staf van het N.H.I. ook enkele andere deskundigen moeten worden aangetrokken.

NA- EN BIJSCHOLINGSACTIVITEITEN

I *Door het Nederlands Huisartsen Instituut georganiseerde na- en bijscholingsactiviteiten, in samenwerking met de Commissie Nascholing van het N.H.G.*

16 In een vergevorderd stadium van voorbereiding is een *oriëntatiecursus huisartsen*, die voor artsen is bestemd die zich net, of nog niet, als huisarts hebben gevestigd. In achtmaal vijf uur zal een aantal praktische problemen, die zich vooral in de beginfase van de praktijk voordoen, onder de loep worden genomen. Deze betreffen praktijkorganisatie, praktijkuitoefening en communicatie en coöperatie met anderen. Aangezien deze cursus kort van duur is zal niet diep op de problemen kunnen worden ingegaan. Te zijner tijd zullen verschillende onderdelen in volgende cursussen desgewenst nader kunnen worden uitgewerkt. De eerste cursus is een proefneming; indien de behoefte bestaat zal worden overwogen

de cursus in deze of in een andere vorm regelmatig te herhalen. Voor de introductie van deze cursus bij jonge artsen is reeds contact opgenomen met de chef van de Militair Geneeskundige Dienst, die zijn medewerking toezegde. De cursus zal in februari 1965 een aanvang nemen.

17 *Cursus vroege diagnostiek.* In het werk van de huisarts is het van belang de diagnose in een zo vroeg mogelijk stadium te stellen. Daarom zal in mei 1965 een tweedaagse cursus worden gehouden, waarin vier ziekten, waarbij vroege diagnostiek van belang én mogelijk is, nader zullen worden besproken. Dit zijn portiocarcinoom, glaucoom, nervositas bij kinderen en suicideneiging. Medewerking werd reeds toegezegd door een aantal deskundigen uit Utrechtse universitaire instituten.

18 In een zeer vroeg stadium verkeert nog het ontwerp van een cursus, waarin vooral *psychologische* en *sociologische* aspecten zullen worden behandeld, waarmee de arts tijdens zijn universitaire opleiding niet in aanraking is gekomen, maar die voor zijn werk toch uitermate belangrijk zijn. Het is de bedoeling in deze cursus onder andere de volgende onderwerpen ter sprake te brengen: de arts-patiënt-relatie; ontwikkelingspsychologie; psychologie en sociologie van het ziek-zijn; sociaal-psychologische beïnvloeding van de patiënt uit de gezins sfeer, de werksfeer en uit de gemeenschap; psychotherapie door de huisarts; psychofarmaca; taaakverdeling tussen huisarts en anderen, die zich op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg bewegen; gezinnsociologie; overdracht van adviezen op patiënten en hun omgeving. Ook zal een practicum gespreksanalyse in deze cursus een plaats krijgen. Uit deze opsomming moge blijken, dat deze cursus vrij lang zal duren. Gedacht wordt aan 40 maal drie uur.

II *Nascholing, waarbij het N.H.I. hulp of bemiddeling verleent.*

19 Door prof. Dr. D. Durrer en zijn staf werd, in overleg met de Commissie Nascholing, een cursus cardiologie ontworpen, waarvan de administratie door het N.H.I. werd verzorgd. Deze cursus, die in december 1964 voor het eerst plaats vond en waarvoor grote belangstelling bestond, bleek een groot succes te zijn.

Dr. J. C. van Es,
directeur Nederlands Huisartsen Instituut

* * *

De staf van het Nederlands Huisartsen Instituut is als volgt samengesteld: Dr. J. C. van Es, directeur; Dr. W. Brouwer, wetenschappelijk medewerker; Dr. F. de Waard, wetenschappelijk medewerker, toegevoegd stafflid; J. M. Deveer, arts, wetenschappelijk medewerker en Ir H. R. Pijlman, sociaal-psycholoog, wetenschappelijk medewerker.

Het administratieve en huishoudelijke personeel bestaat uit: mevrouw M. J. Zweers-Westenberg, secretaresse; mejuffrouw E. Wolf, secretaresse en de heer en mevrouw Van Poppel-van Dijk, huisbewaarders.

Utrecht, februari 1965.