

vervulling gegaan door de oprichting van een tweede subcommissie, welke zich bezig houdt met de bestudering en de stimulering van het samenwerken in kleine lokale studiegroepen door huisartsen, waarbij met andere methodieken, andere onderwerpen dan uitsluitend medisch psychologische worden behandeld. Zulke studiegroepen bestaan sinds jaren overal in het land, al dan niet in N.H.G.-verband. De commissie heeft deze werkwijze steeds beschouwd als een belangrijk nascholingsmedium. Onder voorzitterschap van F. H. C. Gaymans is deze nieuwe subcommissie gevormd met Ch. H. de Beus als secretaris en A. A. M. E. Janssen, J. Busquet en J. C. Oeberius Kapteyn als leden. Deze subcommissie is met grote voortvarendheid begonnen aan een inventarisatie van de bestaande huisartsengroepjes, voorlopig daarbij de provincie Noord-Holland als proefgebied nemend.

Pietersbergconferentie. Hoewel de tijd van voorbereiding kort was, verdiepte de commissie zich intensief in het door het bestuur van het Genootschap uitgebrachte plan tot onderzoek naar het optimaal functioneren van de huisarts. Aan het bestuur werd een livijg commentaar aangeboden, waaruit de belangrijkste punten ter conferentie door de voorzitter van de commissie werden verdedigd.

Cursus cardiologie. In oktober werd de commissie benaderd door Prof. Dr. D. Durrer, hoogleraar in de cardiologie aan de Universiteit van Amsterdam, in verband met een door hem opgesteld plan voor een huisartsencursus in de cardiologie. De commissie heeft hieraan bijzonder graag haar medewerking verleend. De cursus zou worden gehouden voor een kleine groep van 20-25 huisartsen en zo vaak herhaald als er liefhebbers waren. Het N.H.I. bleek bereid de administratieve zijde der organisatie te verzorgen. Toen de inschrijving sloot bleek dat de cursus tienmaal zou moeten worden gehouden. Reeds in december kon de eerste cursus beginnen waarbij een „proefgroep” als deelnemer werd uitgenodigd. Deze bestond uit leden van de Commissie Nascholing, alsmede vertegenwoordigers van het N.H.G.-bestuur en de andere commissies en enkele Amsterdamse huisartsen. De diepe indruk welke deze driedaagse cursus op de deelnemers van de eerste groep maakte, waarborgt een groot succes voor deze opzet en biedt perspectieven voor volgende cursussen van soortgelijke opzet. De commissie spreekt hier gaarne haar grote waardering uit voor het werk van Prof. Durrer en zijn medewerkers.

Contact met het Nederlands Huisartsen-Instituut. Toen in de loop van 1964 het N.H.I. zijn activiteiten begon, is de directeur Dr. J. C. van Es opgetreden als adviseur van de commissie, met Dr. W. Brouwer als zijn plaatsvervanger. Het eerste praktische resultaat van samenwerking was de administratieve verzorging van de cursus cardiologie door het N.H.I. Van deze samenwerking is in de toekomst nog veel te verwachten. De onderlinge taakverdeling tussen commissie en Instituut behoeft nog nadere bestudering.

Samenvatting. Het jaar 1964 is voor de Commissie Nascholing een jaar geweest van bezinning en reorganisatie. De nascholing is een bijzonder moeilijk terrein, waarop het voorlopig niet gelukt harmonie te scheppen tussen het ideaal wenselijke en het praktisch mogelijke. Er zijn zeer verschillende opvattingen, zowel in als buiten onze commissie over de weg waarlangs men het ideaal moet trachten te bereiken. Dit ideaal zou kunnen worden geformuleerd als het scheppen van mogelijkheden om iedere huisarts die kunde en kennis aan te bieden, welke hij voor het optimaal uitoefenen van zijn praktijk nodig heeft, en dan zó, dat het hem zo min mogelijk tijd en moeite kost om zich het gebodene eigen te maken. Voorwaar, geen geringe opgave!

De commissie is in dit jaar tot de overtuiging gekomen dat zij met de haar ter beschikking staande mankracht en middelen zeker niet in staat zal zijn dit ideaal zelfs maar te benaderen. Hoewel de activiteiten van de commissie in de richting van het organiseren en helpen organiseren van diverse cursussen ongetwijfeld bijzonder waardevol en nuttig zijn geweest, zal het accent voorlopig moeten worden gelegd op de „diagnostiek”, op de bestudering van de „geopathologie” van de nascholing, voordat plannen kunnen worden ontworpen voor een doeltreffende, alle huisartsen bereikende therapie. Hiervan zijn wij nog ver af.

Dr. P. A. Roorda, secretaris

UIT DE CENTRA

Centrum Noord-Holland

Wat het totale aantal leden betreft is het centrum in het verslagjaar 1964-1965 ongeveer gelijk gebleven (plus minus 50 leden); het aantal actieve leden is echter wel iets toegenomen (plus minus 25 leden). Onveranderd wordt elke eerste donderdag van de maand vergaderd. Het is tot nu toe mogelijk gebleken in huiselijke kring bijeen te komen. Te grote huiselijkheid wordt in het eerste gedeelte van de bijeenkomst vermeden door de strakke leiding van de voorzitter. Tijdens het wetenschappelijk gedeelte van plus minus 8 uur tot plus minus 10.30 uur wordt koffie gedronken. Bij een „fris” drankje wordt daarna wat luchtiger over praktijkzaken gesproken. De opzet van het gesprek blijft, dat (eventueel in aanwezigheid van een specialist) ieder lid een patiënt bespreekt die voor hemzelf of een collega leerzaam is.

Een sociaal-geneeskundig onderwerp, de werknemers aan de lopende band en de daarmee verbonden intercollegiale communicatie tussen bedrijfsarts en huisarts, krijgt op de eerste bijeenkomst de aandacht. Een collega, ervaren in beide staten van dienst, laat de kringleden en hun dames rondleiden in een modern bedrijf met lopende band-productie. Op die manier krijgen wij een beter inzicht in wat de gezondheidszorg voor de werknemers aan de lopende band betekent. Bij een uitgebreide borrel en aansluitende koude maaltijd wordt daarna de intercollegiale communicatie verder beoefend.

Traumatologie wordt besproken door de leden en een anesthesist naar aanleiding van ieders meest recente straat-ongeval. Nachtelijke oproepen tot spoedige hulpverlening leveren stof tot een vaak bewogen discussie. Moet elke aanvraag op elk uur van de nacht werkelijk met een visite worden beantwoord? Een internist maakt een vruchtbaar gesprek over diabetes mellitus mogelijk. Bij de diagnose en de spoedeisende therapie heeft de huisarts nog steeds een belangrijke taak. Kinderen met koorts zetten de huisarts vaak voor problemen. Uit het gesprek met de kinderarts komt een aantal nuttige notities voort. Een orthopedisch chirurg helpt nog weer eens orde te brengen in de uiteenlopende behandelingswijzen van eenzelfde orthopedische aandoening bij kinderen. Wij praten over platvoeten en platte voetjes, over O- en X-benen en het vluchtige beeld van de coxitis fugax.

Dat twintig huisartsen en een ervaren chirurg samen nog niet op de „acute buik” zijn uitgestudeerd bewijst een andere welbestede (lange) avond. Het spreekt vanzelf dat minstens één avond in zijn geheel aan de „pil” wordt gewijd. Onberedeneerde tegenstanders van „de pil” zijn er in onze groep gelukkig niet. De standpunten in deze variëren van bedachtzaam ethisch doseren tot eigenlijk onbeperkt voorschrijven bij normale waarden en bevindingen van bloeddruk, gewicht en buikonderzoek.

Een voor velen braakliggend terrein is de bestrijding van alcoholverslaving en de ellende die daar onvermijdelijk uit voortvloeit. De aangrijpende gevolgen worden ons levensgroot afgeschilderd door twee leden der Alcoholics Anonymes. De kracht van de A.A. en de enorme resultaten van haar werk zijn volledig afhankelijk van de wil van de patiënt om zijn verslaving te doorbreken. De laatste avond van het seizoen wordt besteed aan de mogelijkheden van het Medisch Opvoedkundig Bureau het moeilijk opvoedbare kind te helpen. De meeste huisartsen weten van het M.O.B. niet meer dan dat men er een bepaalde categorie moeilijke patiënten naar kan verwijzen. Twee aan het bureau verbonden maatschappelijke werkers met verpleegstersopleiding (P.S.W.-sters) blijken echter voor een avond boeiende gesprekstof te kunnen zorgen.

Wij menen dat wij elkaar het beste aanvullen met deze techniek van gesprek onder toehoren (soms toezicht) van een specialist op de respectievelijke — zo verschillende — terreinen van ons vak. Het aardige hierbij is dat het leeftijdsverschil van een generatie — zoals dat hier tussen enige van de meest actieve leden bestaat — zowel voor senioren als junioren een prikkel is gezamenlijk te zoeken, bij het beoefenen van een integrale geneeskunst, naar de optimale behandeling van elke patiënt.

J. M. Paauw