

sen-Onderzoeksgroep dient zich voor elk aangekondigd onderzoek steeds opnieuw op te geven, zodat iedereen de vrijheid behoudt al dan niet mee te doen. Waar dat mogelijk is zal worden getracht tot een zekere bundeling naar regio en speciale belangstelling te geraken.

De voordelen welke aan deelneming zijn verbonden, zijn nog niet te overzien. De leden van de Onderzoeksgroep zullen in elk geval door middel van N.H.I.-bulletins van de gang van zaken van elk onderzoek en van de plannen voor volgende onderzoekingen steeds op de hoogte worden gehouden. Ook zullen op gezette tijden bijeenkomsten worden gehouden, terwijl bovendien technische hulp kan worden gegeven. Dit alles kan misschien attractief

zijn, toch zal van het verlangen samen met anderen meer en meer ervaring op te doen op het gebied van het wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk de voornaamste aantrekkingskracht moeten uitgaan.

Aanmelding voor het lidmaatschap van de Nederlandse Huisartsen-Onderzoeksgroep, aan welk lidmaatschap uiteraard geen kosten zijn verbonden, kan geschieden met behulp van de in dit nummer ingelegde antwoordkaart. Ook artsen, die geen lid van het Genootschap zijn kunnen deelnemen. Nadere inlichtingen worden gaarne verstrekt door het Nederlands Huisartsen-Instituut, Mariahoek 4 te Utrecht, telefoon 030-22 5 08 en 20 6 53.

VAN DE CONGRESKOMMISSIE

Huisarts en wetenschappelijk werk; huisarts en preventie

Zaterdag 27 november aanstaande wordt in het Jaarbeursgebouw te Utrecht het tiende N.H.G.-congres gehouden.* Aangezien bij de oprichting van het N.H.G. in 1956 tevens het eerste congres werd gehouden valt het tiende congres samen met de negende verjaardag van ons Genootschap. Dit voorlustrumcongres is gewijd aan wetenschappelijk onderzoek door de huisarts en aan preventie.

Reëel en op de achtergrond speelt de preventie in het huisartsenwerk een zeer grote rol, terwijl daarnaast wetenschappelijk werk voor de huisarts zelf een belangrijke bron van inspiratie kan zijn. Bovendien is de werkelijke bijdrage, welke de huisarts op het gebied van wetenschappelijk onderzoek kan leveren om tot beter inzicht te geraken in het ziekzijn van de mens en in de ziekten van de mens heel wat groter dan alleen een soort toegift aan wat anderen in instituten en laboratoria tot stand brengen. Het terrein is echter zeer uitgebreid en voor de huisarts moeilijk alleen te verkennen.

In het ochtendprogramma zullen na het openingswoord door de voorzitter van het Nederlands Huisartsen Genootschap vier sprekers onderzoekingen behandelen welke in samenwerking met het Nederlands Huisartsen-Instituut op het ogenblik gaande zijn. In de eerste voordracht zal het psychosociale onderzoek van het hartinfarct worden besproken. Een onderdeel van het grote algemene hartonderzoek dat thans in bewerking is.

Hierbij zal onder meer ter sprake komen de confrontatie van de huisarts met hetgeen verandert in het leven van de patiënt bij wie een hartinfarct ontstond. Het tweede onderzoek is het zogenaamde Kamperfolie-project C, een proefonderzoek door

zes huisartsen uit Kampen en omgeving, dat als voorbereiding kan worden beschouwd tot een groot landelijk onderzoek. De werkhypothese hiervan is: „Overgewicht, hoge bloeddruk, diabetes-mellitus en cytologische tekenen van oestrogene activiteit in de menopauze gaan samen met een verhoogde kans op carcinoom van mammae en endometrium.” Tenslotte zullen de verschillen in het verloskundige handelen van huisartsen besproken worden aan de hand van de uitkomsten van een jaaronderzoek.

Het middagprogramma staat in het teken van de preventie, een zoveel omvattend onderwerp dat slechts enkele facetten kunnen worden besproken. Om in de tijd welke beschikbaar is tot een zo ruim mogelijke uitwisseling van kennis en gedachten te komen is de volgende vorm gekozen. De plenaire zitting wordt tijdelijk opgeheven, waarna de deelnemers zich naar de zelfgekozen sectievergaderingen begeven. In deze zes sectievergaderingen worden door de inleiders in twintig minuten de volgende onderwerpen besproken: Preventie van ongevallen bij kinderen; preventie van conflict-situaties in de arbeidssfeer; preventie van stoornissen ontstaan door ondoelmatige voeding in de welvaartstaat; preventie van instabiliteitsklachten door het bewegingsapparaat; preventie van misbruik van geneesmiddelen en preventie van psychiatrische stoornissen. In elke sectie zal een gespreksleider aanwezig zijn, zodat de deelnemers hun mening efficiënt ter tafel kunnen brengen. Bovendien zal een rapporteur het besprokene notuleren.

Na de theepauze komen alle deelnemers weer in plenaire zitting bijeen waarna de rapporteurs een overzicht zullen geven van hetgeen in de secties is besproken. De voorzitter van het Genootschap zal

* Voor het programma raadplege men pagina 381.

dan in het slotwoord het geheel trachten samen te vatten.

In de hal zal een tentoonstelling zijn ingericht van diverse praktische voorzieningen voor lichamelijke gehandicapten. Verder zijn „disposables” (het instrumentarium voor eenmalig gebruik) geëxposeerd. Voedingsvoorlichting en een beeld van een gedeelte van de activiteit van het N.H.I. completeren deze expositie.

De dames kunnen 's morgens genieten van uiterst fraaie foto's van melkweg, mars en maan. Bovendien zal op levendige wijze en in begrijpelijke taal worden verteld over de resultaten die met de Mariners en de Rangers zijn behaald. Hierbij komen vragen

aan de orde over het voorkomen en de bereikbaarheid van bewoonbare planeten. 's Middags zal met klank, woord en beeld worden getracht de dikwijls niet te begrijpen en soms nauwelijks aan te horen moderne muziek toch „hoorbaar” te maken. Ja, misschien valt dat wel erg mee! Tenslotte wordt de werkelijkheid niet vergeten: de middag eindigt met een voordracht over „Vormen van nu”, waarin schilderkunst, industriële vormgeving en moderne architectuur als een geheel en met elkaar in verband worden behandeld.

Wij hopen dat zeer velen naar Utrecht zullen komen om na een inspirerende uitwisseling van denkbeelden en gedachten verruimd in het dagelijks werk terug te keren.
R. L. Cornelissen

*De taak van de huisarts bij de herkenning van het bedreigde kind**

DOOR PROF. DR. TH. HART DE RUYTER

Inleiding. Er is een tijd geweest dat het vanzelf sprak dat de arts, in casu de huisarts, de adviseur was van de ouders betreffende de opvoeding van hun kinderen. Lichamelijke en psychische zorg waren nog zo verweven en de autoriteit van de arts was nog zo onomstreden, dat zijn adviezen als regel werden opgevolgd. En, ook al zouden wij op dit ogenblik misschien geneigd zijn over deze raadgevingen wat medelijdend de schouders op te halen, dikwijls met succes. Nog in het begin van deze eeuw schreef de kinderarts Czerny zijn beroemde monografie: *Der Arzt als Erzieher des Kindes*. Maar daarna is veel veranderd. Psychologie en pedagogiek ontwikkelden zich en geleidelijk gaan haar beoefenaars zich in de praktijk begeven. Dat hierin een gevaar schuilt wordt langzamerhand duidelijk. Uiteraard is er niets tegen dat niet-medici zich bezinnen over de achtergronden van de opvoeding en dat zij ouders voorlichten over de normale ontwikkeling van normale kinderen, maar gevaarlijk wordt het wanneer zij zich bezig gaan houden met bedreigde, of zelfs gestoorde kinderen, zonder dat deze door een medicus worden gezien. De gevallen blijven natuurlijk niet uit. Er zijn gevallen waarbij regelrecht gesproken kan worden van ernstige fouten: een jongen met snoepzucht, die pedagogisch werd behandeld, terwijl hij aan diabetes leed; erger nog: een meisje met een leukencefalitis, dat voor haar leermoeilijkheden werd geplaagd met bijlessen, concentratie-oefeningen, enzovoort. Maar als wij eerlijk zijn, moeten wij, artsen, erkennen, dat wij het mogelijk hebben gemaakt dat deze toestand ontstond. De medicus heeft dit terrein verwaarloosd

en is het dan een wonder dat het „onkruid” welig tiert?

Er is gelukkig een kentering merkbaar en dit symposion is daarvan een verblijvend teken. Ook elders wordt hard gewerkt om de achterstand in te halen en het verloren terrein te heroveren. Want het bedreigde en zeker het gestoorde kind behoren tot het terrein van de medicus.

Dit betekent echter niet dat wij de klok terug moeten zetten; op het gebied van de psychische gezondheidszorg is samenwerking met andere disciplines een *conditio sine qua non* geworden. De arts moet leren meedenken met psychologen, maatschappelijke werkers en pedagogen. Hij moet op de hoogte zijn van de ontwikkeling en de vlucht welke deze vakgebieden de laatste decennia hebben genomen, en zal dan vruchtbaar kunnen samenwerken. De universiteit heeft hier een belangrijke taak bij de opleiding van de medische student. Ik heb ondervonden hoezeer onze opleiding in dit opzicht faalt. Toen ik als pas afgestudeerd arts praktijken waarnam, ontdekte ik, dat ik niets afwist van de normale psychische ontwikkeling van het kind. Daardoor kon ik het bedreigde en zelfs het reeds gestoorde kind maar nauwelijks onderkennen. Inmiddels is de kinderpsychiatrie uitgegroeid tot een eigen vak met eigen diagnostiek, eigen onderzoeken en behandelingsmethoden en een groot veld van preventieve mogelijkheden. Aan deze preventie werd in 1962 het vijfde Internationale Kinderpsychiatrisch Congres gewijd. De daar gehouden referaten zijn door *Van Krevelen* gebundeld.

Laten wij beginnen met enkele beschouwingen over de preventie in de kinderpsychiatrie. Daarna moet in het kort iets worden gezegd over de normale ontwikkeling en de gemakkelijk herkenbare deviaties in deze ontwikkeling, waarna in verband met het onderwerp huisarts en kinderbescherming,

* Voordracht, gehouden op het door de commissie tot voorbereiding van artsencursussen te Apeldoorn in samenwerking met het centrum Apeldoorn van het N.H.G. georganiseerde symposion Huisarts en Kinderbescherming. Apeldoorn, 19 september 1964.