

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

Het lidmaatschap van het N.H.G.

Dit nummer van „huisarts en wetenschap” wordt evenals vorige jaren in september alle huisartsen in Nederland toegezonden. De huisartsen, die geen lid van het Genootschap zijn en ook geen abonnee op ons tijdschrift, worden in een bijgesloten brief uitgenodigd zich te beraden lezer van „huisarts en wetenschap” te worden. Wij vertrouwen erop dat in de nabije toekomst iedere huisarts ons maandblad ter hand zal nemen.

Reeds meer dan zeventig procent van de huisartsen ontvangt „huisarts en wetenschap”, te weten eenderde van de lezers — dit is ruim 1.100 — krijgt het tijdschrift uit hoofde van het lidmaatschap van het Genootschap, terwijl tweederde abonnee is en nog geen N.H.G.-lid. Speciaal tot deze 2.200 huisartsen willen wij ons hier richten.

Nadat op 29 december 1956 het N.H.G. was opgericht en het eerste congres plaats vond, is er in de afgelopen acht jaren veel werk verzet. De resultaten van dit werk zijn voor een groot deel niet tastbaar en daardoor voor de outsider ook niet of nauwelijks te beoordelen. Als tastbare resultaten zouden wij hier willen noemen — zonder naar volledigheid te streven — de verschillende werkkaarten voor de patiëntenadministratie; de verschillende nascholingscursussen, georganiseerd door de Commissie Nascholing van het Genootschap; de verschillende rapporten van de Studiegroep Praktijkvoering over de praktijkruimten voor de apothekhoudende en niet-apothekhoudende huisarts, het instrumentarium van de huisarts en het laboratorium van de huisarts; de verschillende jaaronderzoekingen van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek: Verloskunde-onderzoek (1958), Abortusonderzoek (1960) en Tonsillitisonderzoek (1961); de jaarlijkse congressen georganiseerd door de Congrescommissie; sedert het begin van 1965 een eigen instituut: Nederlands Huisartsen-Instituut en sedert 1957 „huisarts en wetenschap”.

De functie van „huisarts en wetenschap” is ve-

lerlei: naast medium om het contact tussen centrale organen van het N.H.G. en het individuele lid te onderhouden, is het tevens een algemeen huisartsentijdschrift, waarin naast de resultaten van onderzoek in de huisartspraktijk aandacht wordt besteed aan specifieke op de huisarts gerichte nascholing. Dat ruim zeventig procent van de huisartsen in de loop van deze jaren lezer werd geeft uiteraard grote voldoening en het recht van een algemeen huisartsentijdschrift te spreken, maar het stemt nog niet geheel en al tot tevredenheid.

In het dagelijkse contact met collegae blijkt herhaaldelijk dat men het geabonneerd zijn op „huisarts en wetenschap” identiek acht met het lidmaatschap van het Genootschap. Dit nu is een — overigens heel begrijpelijk — misverstand. In de afgelopen jaren werd nimmer direct propaganda gemaakt om toe te treden als lid van het Genootschap. Integendeel, de organisatorische opbouw van het N.H.G. eiste, naast de bestudering van een groot aantal vraagstukken, zoveel energie van ieder bestuurs- en commissielid, dat een snelle groei mogelijk ongunstig zou hebben gewerkt.

Zoals Huygen, voorzitter van het Genootschap, het op het negende N.H.G.-congres, 24 november 1964, stelde, is het Genootschap echter nu in een tweede fase gekomen: na de eerste fase, waarin hoge doeleinden en idealen werden gesteld, worden de krachten thans geconcentreerd op het praktisch realiseren van deze idealen en hiervoor staat ons nu onder meer een eigen Instituut ter beschikking. Echter ook voor deze praktische realisering is het van belang dat de doelstellingen van het Genootschap door een groot deel van de Nederlandse huisartsen worden gesteund.

In de afgelopen jaren heeft iedere huisarts-lezer, niet-lid van het N.H.G., uit ons tijdschrift velerlei informatie inzake het Genootschap kunnen verkrijgen. Wij willen hem hier en nu verzoeken zich ern-

stig af te vragen of hij naast lezer van „huisarts en wetenschap” ook lid van het Nederlands Huisartsen Genootschap zal worden. Voor diegenen die de daad gaarne op de gedachte laten volgen zij hier

vermeld dat het secretariaat van het N.H.G. is gevestigd Mariahoek 4 te Utrecht. Dit zal u gaarne de nodige zakelijke informatie aangaande het lidmaatschap verschaffen. H.

Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding door de huisarts*

DOOR DR. G. J. BREMER, HUISARTS TE NIEUWKOOP

Het geven van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding behoort volgens het Woudschotenrapport (1963) tot de taken van de huisarts. Een systematische benadering van de problematiek, die zich op dit bijzonder uitgestrekte terrein voordoet, heeft evenwel tot nu toe in huisartsenkringen niet plaatsgevonden. Ook tijdens de opleiding tot arts komt deze materie niet of nauwelijks ter sprake.

Dat de leiding van het Nederlands Huisartsen Instituut dit onderwerp van belang achtte, komt waarschijnlijk mede doordat de Centrale Raad voor de Volksgezondheid in 1960 een advies over deze materie heeft uitgebracht aan de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Hierin wordt de huisarts bij herhaling genoemd en de volgende zinsnede wordt erin aangetroffen: „Het zou van nut zijn, indien het N.H.G., dat zich bezig houdt met de meningsvorming over het wezen van de huisartsengeneeskunde, aan het aspect van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in dit verband meer aandacht zou gaan geven.”

Wanneer wij bij Van Dale nakijken wat voorlichting betekent, lezen wij: licht voor iemand uitdragen zodat hij kan zien waar hij gaat; onderrichten, aanwijzingen geven hoe men handelen, iets gebruiken of over iets denken moet. In de eerste betekenis komen direct al enkele belangrijke aspecten van het voorlichten ter sprake: de ander wordt bijgelicht, donkere obstakels op zijn weg worden beter zichtbaar, hij vindt de weg die hij moet gaan gemakkelijker, met minder vallen en stoten.

Voorlichting op allerlei gebied wordt door artsen in Nederland veel gegeven, maar van een zekere planning is zelden sprake. Wat dit laatste betreft is men bijvoorbeeld in Wageningen de medici ver vooruit. Voorlichting op het gebied van de land- en tuinbouw wordt al jaren lang systematisch en wetenschappelijk bedreven (*Van den Ban*). Het is dus verstandig ons oor ook daar eens te luisteren te leggen.

Het Engelse begrip „Health Education” wordt in het Nederlands vertaald met gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Hieruit blijkt al dat wat onder voorlichten moet worden verstaan niet

scherp is af te grenzen van wat wij opvoeden noemen. Voorlichten heeft ook iets te maken met onderwijzen, (be)leren, propaganda maken, het heeft zelfs iets gemeen met reclame maken. Hierdoor is het moeilijk het terrein van de voorlichting scherp af te grenzen, maar een voordeel daarvan is dat degene, die zelf voorlichting wil geven, gebruik kan maken van ervaringen, opgedaan door hen, die bij onderwijs, reclame, en dergelijke werkzaam zijn.

Het doel van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (g.v.o.) is de mensen ertoe te brengen zich zodanig te gedragen, dat zij de gezondheid van zichzelf, van hun gezinsleden en van anderen zoveel mogelijk bevorderen. Er zijn instituten die zich uitsluitend met deze voorlichting bezig houden, bijvoorbeeld het Voorlichtingsbureau voor de Voeding. De directeur van dit bureau, *Den Hartog* zegt: „Voorlichten is een moeizame arbeid, waarvan de resultaten niet dadelijk zichtbaar zijn . . .”

Hoe is dit te verklaren? Wellicht doordat voorlichting het gemakkelijkst die mensen bereikt die haar het minst nodig hebben en het moeilijkst diegenen, die haar het meest nodig hebben. Het geven van voorlichting dreigt dus hierdoor een overbodige zaak te worden. Als voorbeeld is te noemen een Amerikaans onderzoek waaruit bleek, dat 86 procent van de zware rokers niet overtuigd was van het verband tussen roken en longkanker; bij niet-rokers bedroeg dit percentage 55.

Een tweede verklaring is — en dit hangt met het voorafgaande nauw samen — dat men bij het geven van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding dikwijls zeer veel weerstanden ontmoet, die meestal in de irrationele sfeer liggen. Iedere huisarts weet welke merkwaardige opvattingen hier en daar nog heersen op het gebied van de voeding. Ook tegen kreten als „’t is geen man die niet roken kan” valt moeilijk te argumenteren.

Niet alleen tegen de inhoud van de voorlichting bestaan weerstanden, ook tegen de voorlichter zelf heeft men soms bezwaren. Juist omdat de voorlichter een autoriteit is op een bepaald gebied, roept hij vaak ambivalente gevoelens wakker. Het is daarom soms nuttig iemand anders als voorlichter te laten optreden en zogenaamde indirecte voorlichting te geven. Men licht dus de voorlichters voor. De huisarts kan bijvoorbeeld een

* Voordracht, gehouden op de Oriëntatiecursus voor huisartsen, georganiseerd door het N.H.I., februari-maart 1965.