

HET ELFDE N.H.G.-CONGRES

Het is zonder twijfel een goede gedachte geweest van de organisatoren van het elfde N.H.G.-congres om dit tweede lustum te vieren in het imposante internationale congrescentrum R.A.I. in Amsterdam. Dit moderne, groots opgezette complex symboliseerde als het ware de vlucht, welke het N.H.G. in de tien jaren van zijn bestaan heeft genomen. De sfeervolle congreszaal met zijn uitstekende akoestiek maakte het mogelijk de voordrachten goed te volgen. In de ruime foyer kon ieder op zijn gemak en zonder moeite kennis nemen van de resultaten van de activiteit van een aantal commissies ten behoeve van dit congres. Daar was ook ruimschoots gelegenheid ongedwongen oude contacten te verstevigen en nieuwe te leggen.

Toen de voorzitter, Dr. F. J. A. Huygen, vrijdag 18 november om 14 uur de zitting opende, kon hij ruim 560 deelnemers, onder wie een aantal genodigden en 190 echtgenoten van deelnemers, begroeten. Onder de genodigden merkten wij op Dr. Bartels, staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, Dr. Kruizinga, Dr. Drion en vertegenwoordigers van verschillende organisaties.

In zijn terugblik memoreerde de voorzitter het ontstaan van het Genootschap. Na de oorlog geloofde de huisarts niet meer in zichzelf. Er was een grote ontevredenheid, vooral ook over de materiële status van de huisarts. Na een aanzienlijke verbetering hierin, kwam de gelegenheid ook de immateriële status van de huisarts te bezien. Dit gaf de stoot tot het oprichten van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Uit driehonderd oprichters groeide een vereniging van tweeduizend leden nu; dit betekent, dat 40 procent van alle huisartsen lid is van het Genootschap.

In een kort gehouden, maar helder gebracht overzicht memoreerde Huygen hetgeen er in de loop van tien jaren werd bereikt. Alle commissies passeerden de revue, de onderzoeken op instigatie of onder supervisie van het Genootschap gehouden, deden duidelijk uitkomen, dat een meer wetenschappelijke instelling van de huisarts gewoonte is geworden. Waren er in 1960 nog slechts vijftien gepromoveerde huisartsen, dit aantal is sedertdien, en niet in het minst gestimuleerd door het N.H.G., aanzienlijk toegenomen. De nascholing kreeg een betere fundering, de psychosomatische benadering van de patiënt werd belangrijk gestimuleerd door de psychosomatische groepen, die al in de beginjaren van het Genootschap ontstonden. Huygen memoreerde ook het eigen tijdschrift, „huisarts en wetenschap” als een belangrijke bijdrage tot de groei en bloei van het Genootschap. Hoogtepunten waren zonder twijfel het oprichten van het Nederlands Huisartsen-Instituut en de bekroning daarvan door de benoeming van Van Es tot buitengewoon hoogleraar in de huisartsgeneeskunde. Deze benoeming symboliseert de officiële erkenning van de huisartsgeneeskunde.

Vervolgens was het woord aan prof. Van Es, die na een korte terugblik op het ontstaan van het N.H.I. een overzicht gaf van wat er werd gedaan in de afgelopen vier jaren. De instelling van een voorlichtingsdienst, organiseren van cursussen en oprichten van een fonodidactische dienst. Als doelstelling van het N.H.I. gaf hij aan, dat het een bijdrage moest leveren tot de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde en tot het optimaal functioneren daarvan. Vervolgens ontvouwde hij een ambitieus programma, ten dele reeds in ontwikkeling, ten dele nog in statu nascendi. Kenmerkend hiervoor was, dat hij geen haven in zicht zag, maar een wijde horizon, die steeds nieuwe perspectieven biedt. Hij noemde het een beleid voor middellange termijn. Als in de nabije toekomst te realiseren programmapunten noemde hij onder meer experimenten op het gebied van de gezondheidszorg in samenwerking met het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunst te Leiden, vorming van een groepspraktijk in Utrecht in nauwe samenwerking met het N.H.I., aanstelling van een nascholingsfunctionaris, speciale arts voor praktijkvoering in 1967 een samenwerking met Teleac.

Hoevenaars deed verslag van het N.H.G.-mazelenonderzoek, dat van oktober 1965 tot mei 1966 werd gehouden. Hierbij werden door 247 huisartsen de gegevens van 10.702 mazelenpatiënten ingezonden. In een aantal dia's werd duidelijk gemaakt, dat het aantal complicaties varieert van 16-35 procent. Hieronder waren begrepen convulsies en aandoeningen op neurologisch, respiratoir en k.n.o.-heelkundig gebied. Van de patiënten was 80 procent in twee weken genezen van een ongecompliceerde infectie; één kind overleed.

Na de theepauze kwamen de officiële toespraken. Dr. Bartels constateerde, dat de centrale huisartsenfunctie een feit is in ons land. Hij juichte de wijziging van opvattingen en de evolutie tot een nieuwe taakbeleving toe. Dit temeer daar het gevaar dreigt, dat de huisartsen slechts worden gezien als mensen met beperkte opvattingen. Hij bracht namens de regering aan het N.H.G. dank voor de gedane arbeid.

De voorzitter van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, Dr. Van Goor, keek naar het verleden en stapte via Thorbecke het heden binnen, er op wijzend, dat, zoals toen de vooruitgang in de medische verzorging werd beoogd door wettelijke bepalingen, men dit nu beoogt door stimulatie van wetenschappelijke arbeid.

Huygen las een schrijven voor van prof. Muntendam, die wegens ziekte verhinderd was. De vergadering zond een telegram met wensen voor een spoedig herstel.

Prof. Scott, de eerste hoogleraar ter wereld in de huisartsgeneeskunde, van de universiteit van Edinburgh, gaf een overzicht van de stand van zaken wat betreft het huisartsenwerk in Engeland. Wij kregen de indruk dat de problematiek in Engeland ongeveer gelijk is aan de onze, zij het dat de National Health Service een enigszins andere atmosfeer schept. Wel wordt in Engeland veel meer in groepsverband gewerkt. Naar Scott's mening moet er van de algemene praktijk meer invloed uitgaan op de klinische opleiding.

Een receptie van het jubilerende bestuur besloot dit officiële en wetenschappelijke deel van de middag. Na een smakelijk lopend-buffet, omlijst door een uitstekend spelend kwartet, werd de avond besloten met „Pappen en nathouden”, gebracht door het cabaret Marinus van Henegouwen. Er werd ons een goed gepolijste lachspiegel voorgehouden, die naast enkele randvertekeningen, ook hoogtepunten bevatte.

Het wetenschappelijk programma van zaterdag begon met een goed gebracht overzicht door Barneveld van het werk als huisarts in Oost-Flevoland. Geen groepspraktijk, wel een nauwe samenwerking met collega's huisartsen, maatschappelijke werksters, leidster-docente kraamcentrum en wijkverpleegsters. Dit teamverband geeft geen tijdsbesparing, wel een dieper inzicht in eigen mogelijkheden en tekortkomingen. Het doorbreekt verstarring, maar eist een afstand doen van iets van zijn zelfstandigheid.

Prof. Bastiaans zag in de bloemstukken op het toneel een symbool van ontstaan en bloei van het Genootschap, door actie en reactie. In een knap betoog illustreerde hij hoe uit het isolement de mens groeit tot menszijn, tot leven, niet een geleefd worden. Via de onbegrensde (moeder-kind) en begrensde relatie waarin de mens groeit tot eenling en geconfronteerd wordt met onlust en spanningen, krijgt de mens in de ontgrensde relatie de mogelijkheid tot een harmonische interactie met zijn omgeving.

Ir. Roukens stelde, dat de tijd van Jules Verne voorbij is, science fiction is geen fiction meer, alles is mogelijk en kan verwezenlijkt worden, het is slechts een kwestie van geld. Hij schetste ons het beeld in 1997 van het gezondheidscentrum, als centraal medisch informatiecentrum uit computers bestaande. Via dit centrum kan de arts elke gewenste informatie krijgen over de voorgeschiedenis van zijn patiënt en de diagnose, als bij de gecodeerde anamnese doorgeeft. De videofoon, het gecombineerde telefoon-televisie apparaat geeft vele mogelijkheden: intercollegiaal over-

leg op afstand, opleiding, nascholing. Uw verslaggever kreeg het visioen, dat in 1997 de huisarts dank zij videofoon en computer alle medische problemen kan oplossen. Hij zou dan slechts nog behoefte hebben aan de hulp van chirurgen voor het grovere werk. De met het centenbakje bedelende specialist, zoals deze tijdens het cabaret tot grote hilariteit ten tonele werd gevoerd, zou dan evenmin fictie zijn.

Hogerzeil voerde ons snel terug naar de realiteit en wees erop dat de computer een grote rol zal kunnen gaan spelen, maar slechts daar waar hij de arts-patiënt-relatie niet verstoort. Hij zag wel de noodzaak tot het vormen van groepspraktijken bij toepassing van computers in de huisartspraktijk.

De N.H.G.-prijs 1966 werd door prof. Prakken uitgereikt aan Van Westreenen voor zijn artikel „De betekenis van het recept in de arts-patiënt-relatie” in (1966) huisarts en wetenschap 9, 208.

Prof. Hornstra werd als tweede onderscheiden met het lidmaatschap van verdiense: zonder Hogerzeil geen N.H.G., zonder Hornstra geen N.H.I. en hoogleraar huisartsgeneeskunde. Voorts werd aan de collegae Coumou, Verhagen en Hoogendoorn het N.H.G.-insigne verleend op grond van hun verdienste bij het verwerken van de gegevens van het verloskunde-onderzoek.

In de middagzitting ging prof. Mertens aan de hand van beschikbare getallen na hoe het staat met de samenwerking tussen huisarts en paramedische werkers. Hoewel er een aantal onderzoeken en enquêtes is gedaan, zijn er veel lacunes op dit gebied. Nog veel onderzoek is nodig, vooral longitudinale onderzoeken. De huisarts kan zich aan de hand van bestaande literatuur oriënteren over de gezinsproblematiek. Bundeling van krachten is nodig om tot een dienst voor chronische ziekten en een voor de geestelijke volksgezondheid te geraken.

Dokter kwam, spelende met de woorden geneeskunde en geneeskunst, tot de conclusie, dat de huisarts vooral een inzicht in zichzelf en in zijn mogelijkheden moest krijgen. Hij moet luisteren naar de patiënt en samenwerken met de maatschappelijk werkster. De relatie huisarts-patiënt moet veranderen van macht naar hulp. Hij hield een pleidooi voor medisch psychologische scholing.

Na de thee kregen wij, zoals Huygen het zo treffend uitdrukte, de apotheose. De hoogleraren Oldewelt en Rümke bekeken ieder op hun wijze de huisarts in zijn relatie met de medemens. Prof. Oldewelt, als niet-medicus, bekeek de huisarts vanuit het standpunt van een gezonde patiënt. In een boeiend filosofisch getint betoog, beschreef hij de arts — als medicijnman — in zijn relatie tot de zich examenkandidaat voelende patiënt. Zijn beschouwingen over de waarheid aan het ziekbed waren behartenswaardig. Prof. Rümke bezag de huisarts van vroeger, de „oude rot” en de dokter met de „ruwe bast”, die beiden gelukkig verdwenen zijn. Hij waarschuwde voor ervaring en spreken met gezond verstand. Een goed huisarts zijn, is moeilijker dan een goed specialist te worden.

Hiermee was het congres ten einde. Het dankwoord van Huygen, in het bijzonder aan de congrescommissie en de heer Jongeneel, chef de bureau van het N.H.G., werd terecht met applaus onderstreept. De organisatie was af, het geheel verliep vrijwel geheel volgens de geplande tijd. Toen ondervoorzitter Rijpperda Wierdsma op bewegende wijze Huygen huldigde met de woorden „ons N.H.G. zou niets zijn zonder een voortreffelijk voorzitter als collega Huygen” was een langdurig en donderend applaus een waardig besluit.

Het verslag zou niet volledig zijn zonder vermelding van het damesprogramma. Dit bood naast de aantrekkelijke mogelijkheden tot winkelen in een grote stad, een tweetal voortreffelijke voordrachten over „verkeersinzicht” en „popart als tijdsverschijnsel”.

Van de tentoonstelling zou ik apart willen noemen de stand van de stichting technische voorlichting ten behoeve van lichamelijk gehandicapten (V.G.L.), Stadhouderslaan 142, Den Haag, waar de arts alle voorlichting en hulp kan krijgen voor aangepaste hulpmiddelen bij invaliditeit. Naast een keuze uit belangrijk geachte literatuur, de medische literatuur, fonodidactische dienst, Ons Dorp, trok ook de

stand met voorlichtingsmateriaal voor de patiënt grote belangstelling.

Resumerend zou ik dit congres willen karakteriseren als een geslaagde manifestatie in het medisch-sociaal denken en handelen van de huisarts. Dit kan het aanzien van de huisarts, wellicht enigszins geschokt door de materiële ontwikkelingen van de laatste maanden, alleen maar ten goede komen.

A. Fuldauer

JAARVERSLAG 1965 COMMISSIE NASCHOLING

Samenstelling van de commissie. De commissie betreunde het aftreden van Dr. M. G. van Nieuwenhuijzen. De wijze waarop hij, ver weg wonend en onder voor hem vaak moeilijke omstandigheden, zijn dubbele taak van bestuurslid en commissielid heeft vervuld, verdient alle hulde. Het was daarom met vreugde dat zijn huidige werkring aanleiding bood hem tot adviseur van de commissie te benoemen.

Een ander gezicht kreeg de commissie door het aftreden van Jhr. Dr. A. H. van Lidth de Jeude. Zijn verdiensten voor de Nascholingscommissie, zowel als voorzitter van de Subcommissie Medische Psychologie, als bij allerlei andere activiteiten, met name bij de organisatie van de drie door de commissie georganiseerde cursussen te beschrijven, zou het bestek van dit jaarverslag verre te buiten gaan. Het hem op het N.H.G.-congres uitgereikte insigne verdiende hij ten volle. Gelukkig was het mogelijk Van Lidth de Jeude als adviseur voor de Subcommissie Medische Psychologie te behouden. W. Frankenberg uit Assen trad toe tot de commissie om deel te nemen aan de werkzaamheden van de Subcommissie Medische Psychologie.

De samenstelling van de commissie was als volgt: *Dagelijks bestuur:* K. G. Brühl, voorzitter; Dr. P. A. Roorda, secretaris; M. Scheeren, penningmeester. *Leden:* Ch. H. de Beus, J. Busquet, Dr. R. L. Cornelissen, Dr. H. J. Dokter, W. Frankenberg, F. H. C. Gaymans, G. van Geldorp, A. A. M. E. Janssen, Dr. J. H. F. Lahr, J. I. van der Leeuw, J. C. Oeberius Kapteyn, G. A. Schipper, P. Th. Smit en R. C. Veldhuyzen van Zanten. *Adviseurs:* Dr. W. Brouwer, namens N.H.I. (plv. Dr. J. C. v. Es), Prof. Dr. K. J. v. Deen, Prof. Dr. H. Deenstra, Prof. Dr. J. Groen, M. W. Jongasma, Dr. M. G. van Nieuwenhuijzen en E. v. d. Weg.

Subcommissie medische psychologie. Dr. H. J. Dokter, voorzitter; G. van Geldorp, secretaris; J. I. van der Leeuw, penningmeester; K. G. Brühl, Dr. R. L. Cornelissen, W. Frankenberg en R. C. Veldhuyzen van Zanten. *Adviseurs:* Dr. J. J. van Bork, Dr. W. Brouwer, staflid N.H.I., Jhr. Dr. A. H. van Lidth de Jeude.

Subcommissie studiegroepen huisartsgeneeskunde: J. C. Oeberius Kapteyn, voorzitter; J. Busquet, secretaris; Ch. H. de Beus, F. H. C. Gaymans en A. A. M. E. Janssen.

Vergaderingen. De commissie kwam tweemaal in plenaire zitting bijeen. De kerncommissie vergaderde zesmaal; vanaf maart in het nieuw geopende Nederlands Huisartsen-Instituut. Het dagelijks bestuur kwam evenzo vele malen bijeen.

Decentralisatie. Dit woord is van toepassing zowel op de wijze van werken van de commissie, als op de werkzaamheden in het afgelopen jaar. De structuurverandering van de commissie, die aan het eind van het vorig jaar was ingevoerd, bleek goed te voldoen. Het onderscheid in kerncommissie en subcommissies, tezamen met de adviseurs de plenaire Commissie Nascholing vormend, was overzichtelijk en werkte een economische manier van vergaderen in de hand, waarbij veel van het eigenlijke „werk” in de subcommissies werd verricht, terwijl de kerncommissie voor het algemene beleid en de communicatie verantwoordelijk was.

Aanvankelijk is de Commissie Nascholing uitgegaan van het idee dat het wenselijk was en mogelijk moest zijn om vanuit een centraal punt de nascholing voor de huisartsen te organiseren. Met de beperkte middelen en mankracht, die de commissie ten dienste stonden, was dit voor „amateurs” veel te hoog gegrepen. Maar zelfs al zou de commissie over de