

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 betreurde 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

organisatorische mogelijkheden hebben beschikt, dan zou het effect dubieus zijn geweest. De Nederlandse huisarts blijkt immers vooralsnog betrekkelijk weinig naar een centraal georganiseerde nascholing te verlangen, hetgeen ten dele een compliment is voor de reeds thans voorhanden lokale nascholingsmogelijkheden. Het zou dus een aanbod onzerzijds zijn waar tegenover maar weinig vraag naar zou blijken te bestaan. Een merkwaardige en ietwat teleurstellende conclusie.

Toch betekende deze bewustwording voor de Commissie Nascholing een opluchting en hiervan ging een stimulans uit op de activiteiten van de commissie en de subcommissies. Het doodlopende gefilosofeer over „hoe het zou moeten” kon worden gestaakt en een serie activiteiten, aangepast aan de realiteit, kon worden aangepakt.

De Subcommissie Studiegroepen Huisartsgeneeskunde werkt voort in haar proefveld Noord-Holland en de oprichting van een aantal nieuwe studiegroepen was hiervan het resultaat. Eveneens werd begonnen met de bestudering van een landelijke aanpak van hun activiteiten. De sanctie van het N.H.G.-bestuur werd verkregen voor de oprichting van een geluidsbandenarchief naar Engels voorbeeld, welke de naam kreeg van Fonodidactische Dienst.

Aan het eind van het jaar werd een onderzoek begonnen naar de attitude van de huisarts met betrekking tot de nascholing door de sociologisch kandidaat de heer W. van den Berg.

De Subcommissie Medische Psychologie hield zich buiten het gewone werk, het stimuleren van studiegroepen, voornamelijk bezig met het verstevigen van de contacten met de psychiater-adviseurs. Veldhuyzen van Zanten werkte het gehele jaar aan een chronologisch-historisch overzicht van de ontwikkeling van de medische psychologie in studiegroepen.

Wij kunnen het grote gevarieerde terrein van de nascholing verdelen in georganiseerde en ongeorganiseerde nascholing.

De georganiseerde nascholing — cursussen, klinische demonstraties en dergelijke — zowel centraal als regionaal of lokaal, trekt nu eenmaal maar een beperkt publiek van in deze vormen van nascholing geïnteresseerden. Dit ligt in de orde van 20 procent van de huisartsen. Toch ziet de grote meerderheid der huisartsen kans zich op een of andere manier na te scholen. Hierbij spelen verschillende vormen van ongeorganiseerde, zelfs gedeeltelijk onbewuste vormen van nascholing een rol. Bijvoorbeeld het lezen van tijdschriften, specialistenbrieven, voorlichting vanwege de farmaceutische industrie en het persoonlijk contact met specialisten naar aanleiding van gemeenschappelijke patiënten.

Dat deze ongeorganiseerde vorm een belangrijke rol speelt, wordt wel bewezen doordat bij zo vele huisartsen niet eens de behoefte aan cursussen bestaat, zonder dat in het algemeen zou mogen worden gezegd, dat aan deze collegae voldoende belangstelling voor het medische vak ontbreekt. Deze overdenkingen leveren overtuigende argumenten op tegen het idee om in de naaste toekomst nascholing verplicht te stellen. Het is te verwachten dat van de cursussen en andere georganiseerde evenementen en in sterkere mate nog van het werk in kleine studiegroepen van huisartsen een stimulerende invloed uit kan gaan.

Deze activiteiten verbeteren het klimaat voor de nascholing en verbeteren het contact tussen huisartsen en specialisten. Dit alles kan meewerken aan een grotere mate van bewustwording van de behoefte aan georganiseerde nascholing.

De consequentie van dit alles is, dat de Commissie Nascholing zich in dit stadium meer tot het stimuleren van de activiteiten der subcommissies zal beperken dan tot het organiseren van een geperfectioneerde nascholing zal overgaan. Dit laatste is dan ook wat de commissie in het afgelopen jaar heeft trachten te doen, in afwachting van de te benoemen full-time nascholingsfunctionaris, waarvoor helaas nog geen gelden beschikbaar kwamen.

Subcommissie Medische Psychologie. De subcommissie vergaderde in dit jaar tienmaal. Begin 1965 verleende het bestuur van het N.H.G. aan Veldhuyzen van Zanten de opdracht tot „het opstellen van een kort historisch chronologisch overzicht over de studiegroepen voor medische psychologie van het N.H.G., in de vorm van een descriptieve analyse, waarin een duidelijk overzicht wordt gegeven van de huidige

situatie en de motieven welke geleid hebben tot de groei daarvan”. Het grootste deel van de activiteiten van de subcommissie richtte zich op het verzamelen van materiaal voor dit rapport en op het overdenken en bespreken van de in het rapport te behandelen materie. Getracht werd te komen tot een evaluatie van het werk in en met de studiegroepen en tevens werd getracht aanbevelingen op te stellen voor verder onderzoek. Het rapport werd in 1966 aan het N.H.G.-bestuur aangeboden. Voor het zeer vele werk dat voor het samenstellen van dit rapport moest worden verzet, is de subcommissie Veldhuyzen van Zanten zeer veel dank verschuldigd.

In 1965 werd wederom een bijeenkomst (de zevende) georganiseerd met de huisartsdiscussieleiders van de studiegroepen voor Medische Psychologie. Op deze bijeenkomst waren 27 studiegroepen vertegenwoordigd. Onderwerpen werden ter discussie gesteld, waarvan beantwoording zinvol zou kunnen zijn voor het rapport van Veldhuyzen van Zanten. De vertegenwoordigers waren ingedeeld in discussiegroepen, samengesteld naar „leeftijd” van de studiegroepen. Er was ook een discussiegroep geformeerd uit vertegenwoordigers van opgeheven studiegroepen voor medische psychologie. Door de actieve deelname aan de discussie door de huisarts-discussieleiders, kon worden gesproken van een rijke oogst aan gegevens en inzicht over het functioneren in de verschillende stadia van het bestaan van studiegroepen voor Medische Psychologie.

De subcommissie besteedde aandacht aan het rapport „Geestelijke Gezondheidsstructuur en Organisatie”, samengesteld in opdracht van het Katholiek Nationaal Bureau voor Geestelijke Gezondheidszorg; voorts aan de bespreking hiervan door Prof. Querido in het tijdschrift voor Sociale Geneeskunde en het jaarverslag 1964 van de Stichting Algemeen Centraal Bureau voor de Geestelijke Gezondheid. Het N.H.G.-bestuur werd attent gemaakt op de uiterst geringe rol, welke aan de huisarts werd toebedeeld in deze rapporten. Dokter schreef over deze materie een artikel in „huisarts en wetenschap”.

Als laatste activiteit van de subcommissie kan worden genoemd de voorbereidende werkzaamheden voor een cursus over „de begeleiding van de chronische patiënt door de huisarts”.

Wat de contacten betreft met instanties binnen en buiten het N.H.G., kan worden opgemerkt dat deze contacten steeds beter verlopen. Zij werden verzorgd door middel van respectievelijk Dokter met het N.H.G.-bestuur, door middel van Van Bork met de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie, door middel van Brühl en Veldhuyzen van Zanten met de Commissie Nascholing en door middel van Brouwer met het N.H.I.

Subcommissie Huisartsenstudiegroepen. De opdracht van de subcommissie luidde: 1. het inventariseren van bestaande contacten tussen huisartsen die min of meer geregeld in groepsverband over de huisartsenproblematiek van gedachten wisselen, uitgezonderd de medisch psychologische studiegroepen; 2. het stimuleren van het functioneren van deze groepen; 3. peiling van de behoefte onder huisartsen van een dergelijke groep deel uit te maken en bestudering van de mogelijkheden om in deze behoefte te voorzien.

In januari 1965 kon worden begonnen met een proefonderzoek in de provincie Noord-Holland door middel van een enquête, waarbij alle huisartsen-niet N.H.G.-leden werden aangeschreven. Uit dit eerste onderzoek bleek dat een groter percentage dan werd verwacht, belangstelling had voor deelname aan groepsbesprekingen. Van 727 aangeschrevenen reageerden 211 positief. Hierna werd een contactbijeenkomst gehouden met vertegenwoordigers van reeds bestaande groepen, teneinde inzicht te krijgen in opbouw, geaardheid en werkwijze van deze groepen. De volgende stap was een enquête onder degenen die tevoren positief hadden geantwoord, terwijl nu tevens de N.H.G.-leden erin werden betrokken. De nu weer gunstig reagerenden werden bijeengeroepen in een gezamenlijke vergadering. Als resultaat van deze bemoeiingen werden tot nu toe acht nieuwe huisartsengroepen opgericht, terwijl de oprichting van enige andere groepen in voorbereiding is. De subcommissie is onder meer tot de conclusie gekomen, dat het gewenst is de huisartsen-nascholing „thuis te bezorgen”. Het is dan ook niet toevallig dat de subcommissie ruim ver-

tegenwoordigd is in de redactiecommissie van de op te richten Fonodidactische Dienst.

Cursus Cardiologie. De in het najaar 1964 gestarte cursus cardiologie door Prof. Durrer en zijn medewerkers, werd in totaal tienmaal gegeven. Het succes was groot. Deze cursus zal voortaan gelden als een schoolvoorbeeld van de ideale huisartsencursus. 240 cursisten hebben deelgenomen. Dit aantal had, na de enthousiaste reacties van de cursisten in hun eigen omgeving, makkelijk verdubbeld of verdrievoudigd kunnen worden. De aanbieding van een geschenk op het N.H.G.-congres aan Prof. Durrer was een kleine, maar welverdiende tegenprestatie.

Cursus Geriatrie. In samenwerking met het N.H.I. werden de plannen besproken voor een in 1966 te houden cursus geriatrie. Ook dit wordt een cursus voor een kleine groep, welke meermaals zal worden herhaald.

Fonodidactische Dienst. Door Rademacher werd reeds gewezen op de mogelijkheid nascholing te verzorgen door middel van geluidsbanden met daarbij behorende dia's. Oeberius Kapteyn, Schipper en Brouwer bezochten in september het echtpaar Graves dat in Engeland de Medical Recording Service and Sound Library organiseert. Deze vorm van nascholing leent zich zeer bijzonder voor studiegroepjes van hoogstens tien artsen met als discussiepartner een specialist in het te bespreken onderwerp.

Het verschil tussen het aanhoren van een voordracht door een „levende” spreker met daarna discussie en het luisteren naar een band is, dat de band op elk gewenst ogenblik kan worden afgezet, zodat de discussie zich niet na, maar tijdens de voordracht kan afspelen. Dit geeft de mogelijkheid tot een zeer spontane discussie, welke een veel breder veld dan het behandelde onderwerp pleegt te bestrijken.

Nadat in enkele studiegroepen een proef was genomen met Engelse bandjes, werd besloten tot het oprichten van een Nederlands equivalent van de Medical Recording Service, welke de naam kreeg van Fonodidactische Dienst. De uitvoering van deze dienst wordt verzorgd door het N.H.I., in casu door Brouwer, terzijde gestaan door een redactiecommissie bestaande uit: Janssen, Busquet, Oeberius Kapteyn en Roorda. Er werden enige sprekers aangezocht een bandopname voor te bereiden.

Sociologisch onderzoek. Een onderzoek werd opgezet door de sociologisch kandidaat W. van den Berg, die — tijdelijk verbonden aan het N.H.I. — is begonnen aan een onderzoek naar de attitude van de huisarts ten opzichte van zijn werk en zijn houding tegenover de diverse vormen van nascholing. Deze eerste stap op de weg van een wetenschappelijke benadering van de nascholingsproblematiek, doet een lang gekoesterde wens in vervulling gaan.

Contacten. De verhouding tussen Commissie Nascholing, Nederlands Huisartsen-Instituut en bestuur van het Nederlands Huisartsen Genootschap, was onderwerp van een zeer vruchtbare bespreking. Het feit dat de commissieleden Dokter en Oeberius Kapteyn deel uit maken van het bestuur en dat Brouwer als vaste vertegenwoordiger van het N.H.I. in de commissie optreedt, waarborgt een goed contact in de toekomst. Oeberius Kapteyn en Schipper maakten een rondreis in Engeland om zich daar te oriënteren over de nascholing van de Engelse huisartsen.

Samenvatting. In het verslag over 1964 werd gesproken van een jaar van bezinning; 1965 zou men kunnen betitelen als een jaar van nieuw begin. Nu de organisatie van de nascholing „van bovenaf” niet te realiseren bleek, zijn wij „van onderop” begonnen. De activiteiten van de beide subcommissies, die zich tot kleine groepen huisartsen richten en de vorming van de Fonodidactische Dienst, zijn hiervan uitingen. Op deze wijze zal het misschien lukken de nascholing bij de artsen thuis te bezorgen. Het sociologisch onderzoek bij een aantal huisartsen in Noord-Holland is een begin van een wetenschappelijke benadering van het nascholingsprobleem, een soort marktonderzoek, dat grote beloften inhoudt voor beter inzicht in deze moeilijke materie. Al deze activiteiten in aanmerking genomen, ziet de Commissie Nascholing de toekomst met vertrouwen tegemoet.

Dr. P. A. Roorda, secretaris

UIT DE CENTRA

Centrum Tilburg

In vervolg op eerder gedane mededelingen — (1966) huisarts en wetenschap 9, 195 — moge uit de hierna beschreven activiteiten blijken, dat het centrum Tilburg zich in een grote bloei mag verheugen. Tot aan de „zomerstop” werden maandelijks goed bezochte bijeenkomsten gehouden van de verschillende werkgroepen, welke in ons centrum bestaan, te weten: de studiegroep „Literatuur”, welke zich bezig houdt met de bespreking van recent verschenen werken op medisch, paramedisch en sociaal-geneeskundig gebied; de werkgroep „Kindergeneeskunde” en de werkgroep „Medische psychologie”, welke aan de hand van gevallen uit de praktijk discussies voert onder leiding van drs. W. J. Croonen als deskundige.

Daarnaast fungeerde een werkgroep „Receptuur”, welke onder leiding van een apotheker de mogelijkheden en moeilijkheden bij het voorschrijven van diverse medicamenten bestudeert, en een werkgroep „Fysische therapie”, waarbij naast een theoretische inleiding steeds een praktische demonstratie van de mogelijkheden op dit gebied wordt gegeven. Verschillende van deze groepen zijn in dit najaar opnieuw van start gegaan. In een enquête, welke in de loop van november aan alle huisartsen in de kring Tilburg wordt toegezonden, zal worden voorgesteld deze groepen te laten voortbestaan en worden suggesties gedaan voor het formeren van nieuwe werkgroepen.

Veel werk werd in het afgelopen jaar verricht door een laboratoriumcommissie, voortgekomen uit een door het N.H.G. genomen initiatief. Deze commissie onderzocht de mogelijkheden een huisartsenlaboratorium te doen oprichten en bij contract te doen onderbrengen in de ziekenhuislaboratoria. Geconcludeerd werd dat er een overeenkomst dient te worden opgesteld tussen de ziekenhuislaboratoria, de P.H.V. en de ziekenfondsen, welke aan de Ziekenfondsraad ter goedkeuring dient te worden voorgelegd. Tevens zal worden getracht op een of meer plaatsen centrale posten te creëren voor monster-afnamen. De plannen zijn thans zo ver gevorderd, dat mag worden verwacht dat men in het begin van 1967 zal kunnen beginnen.

De nauwe samenwerking tussen de besturen van P.H.V. en N.H.G. zij gedemonstreerd in het feit, dat bovenvermelde commissie werd omgezet in een door de P.H.V. officieel opgerichte laboratoriumcommissie, terwijl daarnaast door de P.H.V. met medewerking van het N.H.G., werden gevormd een contactcommissie Kruisverenigingen en een nascholingscommissie huisartsen, welke een plan dient op te stellen en tracht te verwezenlijken met betrekking tot een systematische nascholing, mede ook in kringverband.

Vervolgens zal op 24 november door het N.H.G.-centrum in het kader van de wetenschappelijke kringvergaderingen voor alle artsen een avond worden verzorgd met als titel: „De zorg voor de gezondheid van de mens”. Op deze avond zullen als sprekers optreden prof. dr. J. B. Stolte over „de onderlinge samenhang van de gezondheidszorg voor de patiënt in zijn eigen milieu en de geïnstitutionaliseerde gezondheidszorg”, en A. E. N. de Vries, huisarts, over: „De plaats van de huisarts in de wijkgezondheidszorg”.

Het ligt verder in de bedoeling in het voorjaar van 1967 een avond te organiseren met als titel: „De huisarts als deskundige op het terrein van de praktische geboorteregeling”, waarbij sprekers zullen worden aangezocht inleidingen te geven over de bevolkingsproblematiek, respectievelijk in de macro- en de micro-situatie.

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS

Bijdragen worden bij voorkeur tegemoet gezien in machineschrift, in duplo, met toepassing van een brede kantlijn en op ten minste anderhalve regel afstand getypt. Men besluite het artikel met een korte samenvatting.