

Bejaardenwerk

Het tijdschrift „Bejaardenwerk” is een sinds 1955 verschijnend tweemaandelijks opinievormend periodiek op het terrein van bejaardenwerk in de ruimste zin van het woord. Het is een uitgave van de Katholieke Nationale Federatie voor Bejaardenzorg en fungeert tevens als mededelingenblad van de Katholieke Vereniging van Bejaardentehuizen.

De inhoud van het blad is veelzijdig en is niet specifiek gericht op het r.k. volksdeel. Ter illustratie enkele regelmatig terugkerende „topics” uit recente jaargangen: bejaardentehuisproblematiek, wet op de bejaardenoorden, bejaardenwerk in de wijk, dienstencentra voor bejaarden, sociaal-medische problematiek met betrekking tot bejaarden, gerontologisch en geriatrie onderzoek, opleidingen bejaardenzorg, bejaardenzorg in het buitenland, congresverslagen, verslagen van vergaderingen van de Nederlandse vereniging voor gerontologie, boekbesprekingen.

Uit deze opsomming blijkt duidelijk, dat het blad met betrekking tot het praktische bejaardenwerk zich niet alleen richt op de institutionele bejaardenzorgsector doch evenzeer — en dit zelfs in toenemende mate — op het werk buiten de tehuizen, het zogenaamde open bejaardenwerk. Het poogt juist tussen deze twee polen goed sluitende verbanden te bevorderen daar zonder een sluitend systeem van voorzieningen als perspectief nooit sprake zal kunnen zijn van optimaal bejaardenwerk. Met name in het open bejaardenwerk lijkt er voor

de huisarts een belangrijke preventieve taak te liggen. Een recent proefschrift ** moest onlangs nog constateren dat vrij veel afwijkingen van bejaarden bij de huisarts nog onbekend zijn doch eenmaal opgespoord voor een groot deel kunnen worden verbeterd. De mogelijke bijdragen van de huisarts in de totaliteit van het praktische bejaardenwerk vormen dan ook een vast punt in het redactionele beleid voor elke jaargang.

De redactie is samengesteld uit de volgende personen:

P. A. van de Velden (voorzitter); drs. A. M. A. J. Janssen; drs. F. J. Heyen; M. P. Krijnen; drs. J. A. H. van Eekelen (secretaris); dr. J. M. A. Munnichs (redactieadviseur). Het adres van het redactiesecretariaat luidt: Luybenstraat 19, 's-Hertogenbosch; telefoon 0 4100-3 41 34.

Een jaarabonnement kost f 10,—. Per collectief abonnement (vanaf vijf exemplaren) geldt een gereduceerde prijs van f 7,50. Het aantal pagina's per nummer bedraagt 24 of 28. Het blad verschijnt in de eerste week van elke even maand. Linnen verzamelanden worden beschikbaar gesteld à f 5,— per band. Een band kan twee jaargangen (12 nummers) bevatten. Proefnummers zijn op aanvraag verkrijgbaar.

* Zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 2.

** A. Fuldauer. Bejaardenonderzoek in een huisartspraktijk. Drukkerij Insulinde, Hengelo, 1966.

REFERATEN

VERZORGD DOOR DE STUDIEGROEP ARTIKELEN DOCUMENTATIE

65-66. Present position concerning prevention of heart disease. Oliver, M. F. en C. H. Stuart-Harris (1965) *Brit. med. J. II*, 1203.

De meeste artsen hebben meer belangstelling voor het stellen van diagnosen en voor therapie dan voor het beoefenen van preventie. Gedeeltelijk komt dat omdat een goede preventie van chronische ziekten vaak een enorme organisatie vereist, gedeeltelijk omdat klinische geneeskunde veel populairder is, hetgeen in de hand wordt gewerkt doordat tijdens de medische opleiding weinig aandacht wordt besteed aan de preventieve geneeskunde. Dat gebrek aan kennis van de juiste oorzaak van bepaalde ziekten ook een goede preventie in de weg zou staan is niet altijd waar, want ook zonder dat de etiologie van een ziekte ten volle bekend is, kan men reeds vele goede maatregelen nemen. Zo kan men veel doen ter voorkoming van het optreden respectievelijk recidiveren of verergeren van, bijvoorbeeld hartziekten die berusten op

ischemie van de hartspier, cor pulmonale, en misschien reumatische hartafwijkingen.

In de eerste plaats de ziekten berustend op hartspieranemie. Deze zijn verantwoordelijk voor bijna 30 procent van alle sterfgevallen onder mannen van middelbare leeftijd. Gedurende de laatste jaren neemt dit percentage nog steeds toe. Opvallend is die toename bij personen onder de 45 jaar. Dat komt niet doordat de diagnostiek de laatste tijd zoveel beter is, want bij deze soort ziekten zijn de diagnostische methoden praktisch nog dezelfde als tien jaar geleden.

Kunnen wij iets doen om het eerste optreden van hartspierischemie te voorkomen? Arteriosclerose van de kransslagaderen begint reeds tegen het einde van de puberteit en leidt bij eenderde van de bevolking uiteindelijk tot klinische verschijnselen van hartspierinsufficiëntie, inclusief coronairtrombose. Of coronair-sclerose zal leiden tot ziekten berustend op hartspierischemie wordt bepaald door een samenstel van