

- mate van invaliditeit en de rest-validiteit moet optimaal worden benut.
4. Ingeval er sprake is van een toestand van hulpbehoefendheid kan de behandelend arts aanvragen het percentage van uitkering te verhogen van 80 naar 100.
  5. Bij duidelijke toename van de invaliditeit kan de behandelend arts een aanvraag tot verhoging van het percentage indienen.
  6. De behandelend arts kan aan de bedrijfsvereniging vragen sancties toe te passen wanneer tijdens ZW of WAO-uitkering de patiënt de medische voorschriften niet opvolgt, terwijl dit kenmerk in het belang van de patiënt is. Hiermee kunnen grote bedragen, die door de gemeenschap worden opgebracht, zijn gemoeid.

7. De revalidatie is voor een belangrijk deel een medische handeling en hoort dus in handen van de behandelend arts. De WAO legt wel sterk de nadruk op de taak van de GMD om verzekerden in aanmerking te doen komen voor voorzieningen ter revalidatie. Het is de plicht van de behandelend arts de revalidatie zo goed mogelijk aan te pakken en te zorgen dat het nooit tot een „verplicht” overleg komt.

Samenwerking met de GMD is zeker noodzakelijk wanneer de sociale revalidatie een aanvang neemt en er sprake is van omscholing, herscholing en tewerkstelling elders. Omdat er geen scherpe grenzen tussen medische en sociale revalidatie zijn te trekken en beide in het revalidatieplan moeten worden opgenomen kan vroegtijdig overleg met de GMD noodzakelijk zijn.

## *Praktische moeilijkheden van groepsonderzoeken door huisartsen*

DOOR DR. W. VASBINDER, ARTS TE GRAMSBERGEN

Wij zullen ons in dit artikel beperken tot de praktische moeilijkheden, die zich voordoen bij onderzoekingen door een grote groep huisartsen. Het zijn namelijk deze onderzoekingen, die zich het best lenen tot een bespreking van algemene aard. Bij onderzoekingen door een kleine groep zijn de moeilijkheden gewoonlijk zeer sterk gebonden aan de aard van de groep en de aard van het onderzoek; bij onderzoekingen door een grote groep zijn er speciale moeilijkheden, die zich altijd zullen voordoen en die daarom voor een bespreking geschikt zijn.

Het verschil zit in de werkwijze. Bij een kleine groep heeft men te maken met een aantal mensen die zich met elkaar hebben beraden over het opzetten van een bepaald onderzoek en dit vervolgens met elkaar uitvoeren. De moeilijkheden die zich voordoen, zijn telkens weer andere en zij zullen die met elkander oplossen. Bij grote groepen daarentegen is er een klein aantal speciaal geïnteresseerden, die met elkaar de zaak opzetten, maar die voor de uitvoering ervan een groot aantal artsen nodig hebben, artsen, die over het algemeen wel voldoende geïnteresseerd zijn om hun medewerking toe te zeggen, maar die op de opzet en de verdere gang van zaken geen invloed hebben. Bij dit soort onderzoekingen doen zich moeilijkheden voor, die zich toespitsen op één belangrijke vraag, namelijk: Hoe wordt bereikt, dat er voldoende gegevens worden verzameld om het onderzoek te doen slagen?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zal men eerst moeten weten hoeveel gegevens er nodig zijn, een vraag die gewoonlijk alleen maar bij benadering zal zijn te beantwoorden. In de praktijk komt het hierop neer dat wordt geschat hoeveel gegevens

zouden kunnen worden verzameld en dat men zich dan afvraagt of dit aantal voldoende zal zijn om conclusies te kunnen trekken ten aanzien van de vraagstelling. Een statisticus zal hierbij altijd een belangrijke stem in het kapittel hebben. Wanneer het waarschijnlijk lijkt dat er voldoende gegevens kunnen worden verkregen dan kan het onderzoek worden verricht. De in de vorige alinea gestelde vraag wordt nu veranderd in: Hoe verzamelen wij zoveel mogelijk gegevens om de kansen voor het welslagen zo groot mogelijk te maken?

Deze vraag kan worden gesplitst in enkele onderdelen:

- Hoe verzamelen wij zoveel mogelijk deelnemers?
- Hoe bereiken wij dat zij blijven meedoen gedurende het gehele onderzoek?
- Hoe bereiken wij dat alle gegevens binnenkomen?

De vraag naar het aantal gegevens per deelnemer is gewoonlijk niet belangrijk. De bedoeling is meestal, dat de medewerkers alle gegevens over een bepaalde periode insturen of wanneer dat te veel zou zijn gevraagd een van te voren vastgesteld gedeelte, bijvoorbeeld de gegevens van bepaalde dagen in de week of maand.

Van het antwoord op bovenstaande vragen hangt af of het onderzoek wel of niet kan worden ondernomen. Wanneer het onmogelijk is om voldoende deelnemers te verzamelen is daarmee het onderzoek van de baan. Het geeft geen pas om met een te klein aantal te beginnen in de hoop, dat op miraculeuze wijze uit de gegevens toch conclusies zullen zijn te trekken. Wanneer evenwel het aantal wel voldoende is, dan beginnen de praktische moeilijkheden van de werkgroep pas

goed. Men is dan tegenover de deelnemers verplicht het geheel tot een zo goed mogelijk einde te brengen. Dat betekent dat men zich zeer veel moeite zal moeten getroosten om de volgende problemen zo goed mogelijk op te lossen.

Het antwoord op de eerste vraag is vrij eenvoudig te geven, hoewel er in de praktijk toch wel moeilijkheden rijzen. De meeste deelnemers worden aangetrokken voor onderzoeken, die het meest in de belangstelling staan. Hieruit volgt dat voor onderzoeken, die een groot aantal mede-werkende huisartsen vereisen, alleen die onderwerpen in aanmerking komen, welke de huisartsen in het algemeen het meeste boeien, en waarbij zij emotioneel het meeste zijn betrokken. Het is vaak moeilijk uit te maken, welke onderwerpen dat zijn, zeker voor een werkgroep die toch altijd zal bestaan uit mensen, die zich voor een bepaald onderwerp sterk interesseren. Het is moeilijk te veronderstellen dat de eigen belangstelling zich niet behoeft uit te strekken tot een wijde kring. Desalniettemin ontbreekt die wijde kring vaak. Natuurlijk kan men proberen belangstelling te wekken door artikelen vooraf, door mededelingen op een congres enzovoort. Er moet evenwel worden gewaarschuwd tegen pogingen om deelnemers min of meer tegen hun wil bij een dergelijk onderzoek te betrekken. Dat zou de toch al niet geringe moeilijkheden bij het oplossen van de problemen alleen maar vergroten.

Ten aanzien van het tweede probleem hebben wij reeds enige ervaring opgedaan. (Ten Cate: De praktijkvoering van de huisarts). Het moet de deelnemers goed duidelijk worden gemaakt, dat de vragen, die aanleiding gaven tot het onderzoek, alleen maar kunnen worden beantwoord door hun medewerking. Dit moet hun steeds voor ogen blijven staan. Dat betekent dat de werkgroep voortdurend contact met de medewerkers moet onderhouden. Dit gebeurt het beste door hen geregeld op de hoogte te houden met de gang van zaken. Zulks geldt met name wat betreft het binnenkomen van de formulieren, ook die van henzelf afkomstig zijn, zodat zij het gevoel behouden er zelf bij te zijn betrokken, hetgeen in werkelijkheid ook het geval is.

Men vraag niet meer werk dan strikt noodzakelijk is. De te beantwoorden vragen moeten kort en duidelijk zijn geformuleerd en geen tweeërlei uitleg toelaten. Het aantal vragen moet zo klein mogelijk zijn, in geen geval moet worden gevraagd naar gegevens, die met de vraagstelling niet direct verband houden. Het beantwoorden moet zo weinig mogelijk tijdrovend zijn. Een Mark Sensing-kaart is hiervoor dikwijls zeer geschikt. De deelnemers kunnen dan in een paar seconden alles noteren wat van belang is.

Men zorge ervoor, dat er geen discrepantie bestaat tussen de tijd die nodig is voor de waarneming en de tijd die nodig is voor het invullen van het formulier. Men kan voor een tijdrovende verrichting in de praktijk een uitgebreider formulier

opstellen dan voor een kortdurende. Het invullen van het formulier mag de normale gang van zaken in de praktijk niet storen.

Het verzamelen van de gegevens moet niet te lang duren, anders vermindert de animo en de nauwkeurigheid. Het verlies aan belangstelling geeft aanleiding tot het afvallen van verschillende deelnemers. Het is gebleken, dat bij een onderzoek van een jaar zeker een derde verdwijnt, ook wanneer rekening wordt gehouden met hetgeen in het voorgaande werd gesteld. Verlies aan nauwkeurigheid geeft aanleiding tot het minder betrouwbaar worden van de gegevens. Wij mogen echter aannemen dat dit speciaal de deelnemers betreft die afvallen.

Wat betreft de derde vraag, het is belangrijk, dat de deelnemers werkelijk alle gegevens voorzover dat is afgesproken, insturen en zulks alleen over de afgesproken periode. Anders kan het voorkomen, dat bijzonder interessante gevallen van buiten de periode worden ingezonden, maar minder plezierige binnen de afgesproken data niet. De deelnemers moeten zich voortdurend precies aan de afspraken houden, anders wordt de waarde van het onderzoek twijfelachtig. Zij moeten daar steeds weer aan worden herinnerd. Het onderhouden van het contact bevordert het binnenkomen van de gegevens maar bepaalde deelnemers moeten telkens opnieuw worden herinnerd aan de betekenis van het geregeld inzenden van de formulieren. Heel veel schrijverij en telefoontjes en heel wat geduld zijn nodig om alles binnen te krijgen. Men kan dit laatste natuurlijk wel bevorderen door ervoor te zorgen dat alle deelnemers geadresseerde en gefrankeerde enveloppen in hun bezit hebben voor het inzenden van de gegevens, zodat dit een minimum aan moeite kost, maar zelfs dan nog vereist het bij enkele deelnemers veel inspanning om zich aan de regels te houden.

Het is, gezien het voorgaande, van het grootste belang dat er een groep huisartsen komt (liefst een zo groot mogelijke) die zich bereid verklaart tot het geregeld medewerken aan onderzoeken. Het is gebleken dat éénmaal medewerken niets belooft voor de toekomst. De drie grote onderzoeken van het Nederlands Huisartsen Genootschap hebben merkwaardigerwijze aan het licht gebracht dat er maar weinigen waren die tweemaal en maar zeer weinigen die driemaal hebben meegedaan. Dat hangt ongetwijfeld samen met het uiteenlopen van de interessen. De vorming van een groep heeft vele voordelen met name ook dat de belangstellingssfeer van de deelnemers bekend wordt en dat men dan gemakkelijker een beroep op hen kan doen. De stichting van de Nederlandse Huisartsen Onderzoeksgroep (N.H.O.) kan daarom een belangrijke stap betekenen in de richting van het oplossen van vele praktische moeilijkheden. Toetreding hier toe zij dan ook alle huisartsen, die belangstelling hebben voor de ontwikkeling van hun vak, van harte aanbevolen.