

in: opleiding, nascholing, wetenschappelijk onderzoek, preventie, Nederland, Engeland enzovoort.

Er zijn ook vele andere manieren om eenvoudige documentatiesystemen op te bouwen. Het unitermsysteem (n.v. Samsom) is hier één van. Bij dit systeem worden de titels en de inhoud van de publikaties teruggebracht tot een aantal termen, dat wil zeggen begrippen of woorden, of zelfstandige delen hiervan. Voor elk van deze termen wordt een verzamelkaartje aangelegd, waarop volgens een bepaald overzichtelijk systeem de nummers worden geschreven, welke men aan de oorspronkelijke publikaties heeft gegeven. Deze artikelen, of de hiervan gemaakte uittreksels, worden op nummervolgorde opgeborgen. De verzamelkaartjes worden op alfabetische volgorde geplaatst. Het unitermsysteem biedt het voordeel van meervoudige ingangen op de gedocumenteerde artikelen. Vrijwel alle artikelen handelen immers over een meervoud van begrippen. Bovendien kan men bijvoorbeeld door het kaartje voor de term „huisarts” naast dat voor de term „wetenschappelijk onderzoek” te leggen in één oogopslag een overzicht krijgen welke artike-

len men heeft gelezen en waar deze beide begrippen met elkaar in verband worden gebracht. Het systeem vereist echter een nauwgezet bijhouden van alle unitermkaartjes, wat bij het uittrekken van de publikaties enige tijd kost. De lezers die meer over dit unitermsysteem willen weten, worden verwezen naar het boekje van *Van 't Oever*.

Het is zeer plezierig zelf een documentatiesysteem op te bouwen. Men kan er vooral zeer veel nut van hebben en tijd mee winnen bij het voorbereiden van een voordracht of publikatie, of bij een wetenschappelijk onderzoek. Bovendien bevordert een dergelijke documentatie sterk de inprenting. Men kan het systeem echter niet simpel genoeg houden. Als men niet selectief blijft in het aantal onderwerpen gaat men het bijhouden verwaarlozen; hierdoor verliest het systeem zijn waarde en de erin geïnvesteerde tijd wordt renteloos.

Groen, J. (1958) huisarts en wetenschap 1, 126.

Hulst, L. A. (1955) Medisch Contact 10, 824.

Foot, M. (1964) huisarts en wetenschap 7, 303.

Michels, J. J. M. (1962) huisarts en wetenschap 5, 348.

Oever, H. E. van 't (1961) Documentatie... een voorpost van Uw bedrijf. Samsom n.v., Alphen aan de Rijn.

HUISARTS EN LITERATUUR*

Het Tijdschrift voor Revalidatie

Steeds meer wint in revalidatiekringen de gedachte veld, dat zowel bij kinderen als bij volwassenen het begin van de revalidatie bij de huisarts ligt. Daarnaast moet de „revalidant”, die uit een revalidatiecentrum of uit een ziekenhuis werd ontslagen, of het kind dat de school of het instituut verliet, bij zijn huisarts terecht kunnen. Dit veronderstelt dat de huisarts op de hoogte is van de mogelijkheden welke er zijn, zowel in de fase waarin het revalidatieproces nog op gang moet komen, als in de periode waarin de weg naar de verschillende levensmogelijkheden weer moet worden gevonden, dus bij terugkomst uit centrum of, als het een kind betreft, bij verlaten van school of instituut.

Het Tijdschrift voor Revalidatie kan ongetwijfeld een goede hulp bieden bij de oriëntatie op dit gebied. De daarin verschijnende artikelen, geschreven door medici, onderwijs- en arbeidsdeskundigen, maatschappelijke werkers en deskundigen op het terrein van de organisatie der revalidatie, hebben ten doel de werkers op dit brede terrein voor te lichten over de problemen en oplossingen daarvan, de mogelijkheden en de wenselijkheden die zich hierbij voordoen.

Het blad verschijnt maandelijks. Enkele nummers per jaar zijn aan speciale onderwerpen gewijd. Zo verscheen in 1966 een dubbelnummer over „Werkevaluatie en de uitvoeringsorganen voor de Wet op de Arbeidsongeschiktheid”, een speciaal

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

nummer over „Progressieve lijnen in de zorg voor gehandicapten” (voor het merendeel aan kinderen gewijd) en een over „De integratie van de spastische mens”. Artikelen werden onder meer gewijd aan „De teaching machine”; over moderne apparatuur in het Rijnlants revalidatiecentrum in gebruik voor kinderen die slecht kunnen spreken; „Belasting en belastbaarheid van hart- en longpatiënten”; „De revalidatie in het kader van de W.A.O.”; „Gehandicapten over enkele aspecten van hun werksituatie”; „Enige gedachten over de werkwijze van een landelijk revalidatiecentrum”.

Dit maandblad wordt uitgegeven door de Nederlandse Centrale Vereniging ter bevordering van de Revalidatie (NCVR) met medewerking van de Raad voor Revalidatie. Door de goede verstandhouding tussen deze beide organen is het gelukt in Nederland slechts één tijdschrift op revalidatieterrein te doen verschijnen, waarin zowel vertegenwoordigers van het particulier initiatief aan het woord komen, als deskundigen uit overheidskring.

De rubriek „berichten” geeft informatie over gebeurtenissen in Nederland en daarbuiten, de „boekbesprekingen” maken de lezer attent op in ons land en in het buitenland verschenen geschriften, voorzover de redactie die van belang acht.

De redactie wordt gevormd door voorzitter Dr. J. S. Stratingh, directeur van de G.G. en G.D. te Apeldoorn; P. D. Bakker, revalidatiearts; Dr. H.

Dassel, sociaal-geneeskundige; Mr. C. A. Erdman, secretaris van de Raad voor Revalidatie; Mr. A. H. Heering, wetenschappelijk hoofdamtenaar Ministerie Sociale Zaken en Volksgezondheid; Drs. A. J. Heesbeen, secretaris van het Wit Gele Kruis; Mevrouw H. P. P. Post, staffunctionaris NCVR en

C. D. Moulijn, eindredacteur. Men kan zich abonneren voor f 12,50 per jaar, door opgave bij de NCVR, Stadhouderslaan 142, Den Haag, tel. 070-55 66 00. Desgewenst stuurt het bureau der vereniging gaarne proefnummers toe.

C. D. Moulijn

REFERATEN

VERZORGD DOOR DE STUDIEGROEP ARTIKELEN DOCUMENTATIE

67-01r. Working time in general practice. How general practitioners use their time. Eimerl T. S., R. J. C. Pearson, (1966) *Brit. med. J. II*, 1549-1554

In dit artikel worden de resultaten weergegeven van een onderzoek gedurende één week bij 134 huisartsen, waarbij de aantallen patiënten die zij zagen en de uren die zij aan de diverse onderdelen besteedden, werden geteld.

Een eerder verricht onderzoek van één week in augustus 1964 met hetzelfde doel, ontmoette veel kritiek, omdat augustus een stille maand zou zijn, waarop in 1965 de maand februari werd uitgezocht voor een hernieuwd onderzoek. Van de 309 leden van de afdelingen North-Wales en Merseyside van het College of General Practitioners registreerden er 134 gedurende één week hun werkzaamheden. Op een formulier werd elke dag vermeld hoeveel patiënten zij zagen op het spreekuur, hoeveel patiënten zij thuis bezochten en hoeveel tijd zij besteedden aan praktijk-administratie, terwijl ook nog over bijkomende werkzaamheden (ziekenhuis en dergelijke) werd geïnformeerd.

Welbewust werd niet uitgegaan van een bekende praktijkgrootte, omdat men meende dat het aantal verrichtingen niet in rechtlijnig verband zou staan met de grootte van de praktijk, doch meer afhankelijk van de arts zelf. Bij analyse van de deelnemerslijst bleken vooral de jonge artsen, die bovendien over meer diploma's (letters achter hun naam) beschikten en vooral afkomstig uit Liverpool, deel te nemen; echter waren deze verschillen niet significant.

Gemiddeld vergde de werkweek 44 uur, waarvan 19 uur voor het spreekuur (met 210 patiënten) en 17½ uur voor visites (68 patiënten); ziekenhuiswerk kostte 3 uur en administratie 4½ uur.

De verdeling van de artsen naar het aantal uren en het aantal behandelde patiënten in een werkweek van 5½ dag was als volgt: (zie onderstaande tabel)

Opvalt dat 26 procent van de artsen 151-200 patiënten en 26 procent meer dan 250 patiënten zag. Eén arts zag in de week van het onderzoek 533 patiënten; vooral de oudere artsen hadden de neiging meer tijd te besteden in hun arbeidsweek.

De zondagdienst eiste twee uren „face to face“-contact; nachtvisites vergden ongeveer 1½ uur per verrichting (de 134 artsen bezochten tezamen 103 patiënten tussen 7 uur 's avonds en 7 uur 's morgens), waarbij vooral de grotere gemeenten hun portie opeisten.

Totaal aantal uren	onbekend	30	35	40	45	50	55	meer dan 55
Totaal 134 artsen	8	7	18	34	26	25	12	4
<hr/>								
Aantal uren	onbekend	10	15	20	25	meer dan 25		
a voor spreekuur	7	2	26	48	40	11	totaal 134 artsen	
b voor visites	10	18	35	42	21	8	totaal 134 artsen	
<hr/>								
Aantal patiënten op spreekuur	onbekend	-100	101-150	151-200	201-250	meer dan 251		
Totaal 134 artsen	6	7	25	35	28	33		
Aantal patiënten thuis bezocht	onbekend	-40	41-80	81-120	121-160	meer dan 161		
Totaal 134 artsen	7	19	82	22	3	1		

De drukst bezochte spreekuren bleken maandagochtend en -avond en woensdagavond. In het algemeen bleek maandag een tweemaal zo drukke dag te zijn als een der andere wekdagen. In de grote steden werden meer spreekuur-consulten verricht en minder visites gemaakt.

Een vergelijking met Peterson, North Carolina 1956, Clute in Canada (1963), Querido (1963), (Janssen-Emmer) en Van der Wielen (1955-'56) gaven de volgende resultaten. Peterson vond een gemiddelde werkweek van 51,2 uren; Clute tussen 50 en 60 uur. Janssen en Van der Wielen gaven het aantal patiënten dat per week werd gezien (Van der Wielen 185, Querido en Janssen tussen 160 en 370). Deze vier rapporten hebben overal veel kritiek gekregen, omdat zij zich niet zouden confronteren aan het vastgeroeste geloof.

Een consult in augustus bleek gemiddeld 6½ minuut en in februari 5½ minuut te duren, terwijl in het algemeen 40 tot 60 procent der totale tijd nodig bleek te zijn voor het visiteren. In februari consulteerde 29 procent meer patiënten de arts, wat de arts op 16 procent meer tijd kwam te staan; circa 25 procent der artsen werkt ook in een ziekenhuis.

Tenslotte blijkt dat de huisarts in Engeland in vergelijking met Schotland, Ierland, Denemarken, Verenigde Staten, Tsjecho-Slowakije en Zweden het grootste aantal visites maakt.

Er wordt een pleidooi gehouden het aantal visites aan huis te verminderen om zododoende meer gebruik te kunnen maken van de accommodatie van spreek- en onderzoekkamer.

Ook vragen de auteurs zich af, of het zin heeft bepaalde gedeelten van het werk af te stoten, zodat een verder onderzoek in deze richting toch wel noodzakelijk lijkt om de hoeveelheid werk, die besteed wordt in de praktijk, te verminderen.

A. P. Oliemans

66-20. Pain in the neck and arm: a Multicentre trial of the effects of physiotherapy. Arranged by the British Association of Physical Medicine, (1966) *Brit. med. J. I*, 253-258.

De British Association of Physical Medicine is van plan een aantal onderzoeken te doen naar het effect van fysieke therapie. Het onderhavige artikel is daarvan het eerste. De beoordeling van de resultaten geschiedde door een objectieve commissie van artsen-specialisten en statistici. Negen ziekenhuizen in Londen werkten er aan mee.

Bij dit eerste onderzoek werd de conservatieve therapie