

grotere behoefte zal zijn aan gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, juist in het individuele vlak. Hiervoor nemen wij als huisarts een ideale positie in.

In curatief opzicht verwacht Pequignot dat de huisarts vooral degene zal worden, die chronische ziekten te behandelen krijgt, aangezien die als residu uit de huidige pathologie voor hem zullen overblijven en bij wie geregelde medische bewaking noodzakelijk is. Hij wijst er echter op dat de huisarts in andere termen zal moeten leren denken: niet in categorieën als „infarct”, maar „arteriosclerose”, in het bijzonder van de coronairvaten”; niet „angsttoestand of paniek”, maar „gezinsneurose”; niet „griep”, maar „chronische respiratoire insufficiëntie, aan het licht gekomen door een superinfectie”; niet „apoplexie”, maar „revalideren en oppassen voor recidieven”. Zijn behandeling zal veel meer continu en begeleidend moeten zijn. Hij zal vooral ook tijdig „kleine” psychotherapie moeten toepassen bij dreigende emotionele stoornissen.

Betekent dit dat de huisarts minder curatief werkzaam zal zijn? Volgens Pequignot niet minder, maar wel minder vaak alléén. Ten aanzien van de diagnostiek zal hij namelijk vaker een beroep op de specialist moeten doen voor aanvullende onderzoeken.

Is in de toekomst te verwachten dat de huisarts voortdurend bezig zal zijn met ongerichte massa-onderzoeken? Daarvan is weinig heil te verwachten. Wel van gerichte onderzoeken, enerzijds op geleide van klachten, anderzijds op basis van de herkenning van bedreigde categorieën. De huisarts zal in het algemeen de eerste richting moeten geven aan de diagnostiek. Hij zal als het

ware diagnostiek in preventief opzicht moeten bedrijven. Diepergaande klinische diagnostiek zal hem steeds meer ontsnappen. Behandeling zal daarentegen zijn hoofdtaak zijn.

Het komt mij voor dat de huisarts zijn preventieve werk alleen maar goed zal kunnen doen door zijn positie als eerste behandelend arts. Dit therapeutisch werkzaam zijn geeft hem juist zo'n goed entree bij zijn patiënten en in hun gezinnen. Er zal wel een andere instelling van hem worden gevraagd, gericht op het bijtijds onderkennen van bedreigende situaties. Hij zal minder gepreoccupeerd moeten zijn met bestaande ziekten, tijdelijke catastrofes en heroïsche therapie. Hij zal meer aandacht moeten krijgen voor gezondheid en voor ziekte als een proces met een dikwijls sluipend begin, waarvoor juist dan de meeste aandacht nodig is. Hij zal niet alleen aandacht moeten hebben voor degenen, die zich om hulp tot hem wenden, maar ook voor anderen, wanneer hij beseft dat zij worden bedreigd. Deze preventieve denkwijze zal zijn werk moeten doordrenken. Hij zal niet alleen aandacht moeten hebben voor de lichamelijke zijde, maar ook voor de psychologische en sociale aspecten van de patiënt. Naast kennis en kunde is hiervoor in de eerste plaats een andere instelling nodig, een andere filosofie, een andere kijk op gezondheid en ziekte, op zijn patiënten en op hun milieu, terwijl meer dan thans met anderen zal moeten worden samengewerkt.

Deveer, J. M. en Th. W. Nijenberg (1965) huisarts en wetenschap 8, 284.

Josten, J. G. J. E. (1965) huisarts en wetenschap 8, 401.

Ladee, G. A. (1966) huisarts en wetenschap 9, 205.

Pequignot, H. (1962) Concours méd. 84, 6243.

Voedingsvoorlichting in de algemene praktijk

De leidende gedachte. Reeds bij het begin van de samenwerking tussen het Nederlands Huisartsen-Instituut en het Voorlichtingsbureau voor de Voeding kwam de gedachte naar voren algemene voedingsvoorlichting te geven aan patiënten door middel van folders van het Voorlichtingsbureau. Deze vouwbladen, die bedoeld zijn voor rechtstreekse uitreiking aan het publiek, behandelen op een aan de leek aangepaste wijze de voeding in het algemeen, de voeding van aanstaande en jonge moeders, van peuters, kleuters, schoolgaande jeugd, adolescenten, de ouder wordende mens, de voeding bij sportbeoefening, voeding en tandcariës, enzovoort. Aan het eind van deze mededeling wordt een aantal van deze uitgaven met name genoemd.

In tegenstelling tot deze algemeen gerichte vouwbladen, worden de dieetvoorschriften van het Voorlichtingsbureau alleen ter beschikking

gesteld via de arts en de diëtiste, die deze van een toelichting voor de patiënt kunnen voorzien. Een tussenvorm zijn de uitgaven, die de patiënt nader informeren over de aard van zijn ziekte en de daaruit voortvloeiende consequenties voor zijn voeding. Diabetes in het bijzonder, maar ook decompensatio cordis lenen zich daarvoor. De uitgave „Uw voeding en uw hart” is een voorbeeld van deze, in ons land nog vrij nieuwe, vorm van het verstrekken van achtergrond informatie aan de patiënt en zijn omgeving over zijn, meestal chronische, kwaal.

Concretisering. Voor realisering op korte termijn van de voorlichtingsgedachte in de algemene praktijk, is het Voorlichtingsbureau voor de Voeding bereid op aanvraag huisartsen te voorzien van voorlichtingsmateriaal ter verspreiding onder hun patiënten. Gedacht wordt aan een door het

Voorlichtingsbureau ter beschikking gesteld wandkastje (*figuur*), dat plaats biedt aan twaalf van de belangrijkste vouwbladen en dat in de wachtkamer kan worden opgehangen of neergezet. De patiënten kunnen uit dit kastje een of meer vouwbladen meenemen.

Wandkastje voor vouwbladen. De ervaring heeft geleerd dat het beter is de vouwbladen niet



gratis ter beschikking te stellen, maar er een klein bedrag voor te vragen. Administratieve rompslomp zal dit echter niet meebrengen. Aan het kastje is namelijk een geldbusje bevestigd waarin de patiënt het verschuldigde bedrag voor datgene, wat hij meeneemt, kan deponeren. Er is rekening mee gehouden, dat er ook vouwbladen niet worden betaald; verantwoording voor de „inkomsten” behoeft niet te worden afgelegd*.

* Wel verzoekt het bureau de medewerkende artsen van tijd tot tijd het in het busje gedeponeerde bedrag over te maken op girorekening 36 30 81.

Wanneer de voorraad vouwbladen (men ontvangt 50 exemplaren van elk vouwblad) uitgeput dreigt te raken, kan nieuwe voorraad ter aanvulling worden aangevraagd.

Deelneming. Degenen, die er voor voelen deel te nemen aan dit experiment, kunnen uit de onderstaande lijst twaalf vouwbladen aanvragen. Indien een aanvraag geschiedt zonder opgave van voorkeur worden met * gemerkte vouwbladen toegezonden. Om technische redenen kan het mogelijk zijn dat het enige tijd duurt voordat een aanvraag wordt gehonoreerd. Hieronder volgt een lijst van de geadviseerde vouwbladen, met vermelding van het serienummer.

Voeding in de verschillende fasen van het leven

- * 103 De voeding van de aanstaande en jonge moeder
- 126 De voeding van zuigelingen en peuters
- * 106 De voeding van kleuters en peuters
- * 102 De voeding van de schoolgaande jeugd
- * 115 Onze voeding als we ouder worden
- * 123 Eet om gezond, fit, energiek te zijn
- * 137 Meisje, houd je lijn aan 't lijntje
De laatste twee voor „teeners”

Algemene gegevens betreffende voeding

- Onze Voeding
- * 100 Dat is gezonde voeding
- * 105 Voeding en Sport
- * 145 De voeding van kamerbewoners
- 111 Een goede en zuinige voeding
- 140 De voeding van kampeerdere

Voeding en Pathologie

- 146 Minder kiespijn door een goede voeding
- * — Verstandig snoepen (popularisering van 146)
- * 136 Wie veel weegt, veel waagt (de zuivere praktijk van het tellen der geconsumeerde calorieën)
- 134 Van overgewicht tot goed gewicht
- Veilig met vlees (behandelt de hygiëne)
- * 104 Ziekentkostjes
- Zoutarme voeding voor aanstaande moeders
- 139 Een zoutarm maal kan ook smakelijk zijn.

Aanvragen kunnen rechtstreeks worden gericht tot het Voorlichtingsbureau voor de Voeding, Laan Copes van Cattenburch 44, Den Haag, telefoon 18 30 44; giro 36 30 81.