

boekjes een plaats vinden.

Op het bureau of hieraan verbonden door een telefoonarm bevindt zich een telefoontoestel. In een praktijk met een assistente is dit een toestel met doorverbinding naar het toestel van de assistente. Sommige artsen gebruiken op het bureau een schrijfmachine.

Een aantal artsen stelt een signaalsysteem op prijs, waarvan een knopje zich aan het bureau be-

vindt. Vindt de arts het tijdens het gesprek nodig om niet te worden gestoord, dan kan hij op het knopje drukken, waardoor buiten de spreekkamer een lichtje gaat branden. Dit betekent: niet storen, geen telefoon doorgeven enzovoort.

Wat de patiënten-stoelen betreft, kan worden gesteld dat deze geriefelijk maar niet al te diep moeten zijn.

Oproep voor medewerking evaluatie studiegroepen medische psychologie

De taak van de huisarts in het geheel van de geneeskundige voorzieningen is vooral sedert de tweede wereldoorlog onderwerp van diepgaande discussie. Hoewel daarbij veel belangwekkends naar voren werd gebracht, krijgt men niet de indruk dat de plaatsbepaling zich al definitief heeft voltrokken. Wel is duidelijk dat men in het algemeen van mening is dat de huisarts een centrale figuur is in de geneeskunde en dat ook moet blijven. In dezelfde periode is zeer veel wetenschappelijk werk verricht dat het gehele geneeskundige handelen zo sterk heeft beïnvloed dat het voor alle artsen moeilijk was de ontwikkelingen te volgen en nieuwe behandelingsmethoden te beheersen. Het wekt dan ook geen verwondering dat men allerwegen behoefte gevoelde aan nascholing van artsen.

Eén van de gebieden waarvan de kennis sterk werd uitgebreid is dat van de psychologische aspecten van de geneeskunde en ook hier werd gezocht naar mogelijkheden om de ontwikkelde inzichten een plaats te geven in het werk van de huisarts. In de verstreken vijftien jaren ontwikkelde de uit Hongarije geboortige Engelse psychiater Balint een methode van nascholing voor huisartsen. Deze berust op de werking van geregelde groepsdiscussies over problemen uit de praktijk. De besprekingen zijn erop gericht de huisarts gevoelig te maken voor zijn eigen rol ten opzichte van de patiënt en voor hetgeen zich afspeelt in de gevoelsrelatie tussen hem en zijn patiënt. Bij het toepassen van deze methode gaat men ervan uit dat het voor het geneeskundig handelen van groot belang is indien de arts op dit terrein goed is geoefend.

Het werk van Balint vond in Nederland veel navolging. Het leidde tot de oprichting van een groot aantal studiegroepen medische psychologie, waarvan verschillende de door hem aangegeven richtlijnen volgen, terwijl andere zich bedienen van andere inzichten en methoden. Gedurende het laatste decennium waren meer dan vierhonderd artsen in Nederland bezig met deze vorm van nascholing. Vanaf het begin van de oprichting der studiegroe-

pen medische psychologie heeft deze werkwijze zijn voor- en tegenstanders gekend, waarbij van beide zijden aannemelijk klinkende argumenten werden gehanteerd. De discussie duurt voort omdat aan geen van beide kanten definitieve bewijzen konden worden aangevoerd, hetgeen met name het gevolg is van het feit dat er nog onvoldoende onderzoek werd gedaan naar het effect van nascholing in deze vorm. Er werd overigens wel reeds een respectabele hoeveelheid werk verricht, zowel in Engeland en de Verenigde Staten als recentelijk in Nederland, maar er zal meer onderzoek moeten worden gedaan voordat men tot een communis opinio kan komen. Intussen is het van zeer groot belang, zowel voor de opleiding van artsen als voor hun nascholing, dat het werk van de studiegroepen medische psychologie wordt geëvalueerd. Om deze reden heeft de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie een verzoek gericht tot het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde een onderzoek in te stellen naar de doelmatigheid en het effect van deze vorm van nascholing. Door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde is hierop samenwerking gezocht met het Nederlands Huisartsen Genootschap en het Nederlands Huisartsen-Instituut voor uitvoering van een evaluatieprogramma. De realisering van dit programma zal binnenkort een aanvang nemen.

Het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde denkt zich van zijn taak te kunnen kwijten onder meer met gebruikmaking van enige technieken welke werden ontwikkeld in de sociale wetenschappen. Aan de onderzoekers heeft daarbij voor ogen gestaan dat het van belang is te beschikken over een systematische waardering van een aantal facetten van het huisartsenwerk, gelegen buiten het medisch-technische, praktijk-organisatorische en financieel-economische gebied. Met name is daarbij gedacht aan de positie van de huisarts als zelfstandig optredend medicus op wie een beroep wordt gedaan door in velerlei opzicht zeer uiteenlopende patiënten, met klachten gelegen op een zeer breed gebied van de geneeskunde. Binnen het kader van een dergelijke waardering zouden te-

vens belangrijke aanwijzingen kunnen worden verkregen over de vraag of en in hoeverre, de studiegroepen medische psychologie in dit opzicht een eigen bijdrage leveren.

Voor de verzameling van de gegevens is een aantal beoordelingsformulieren samengesteld die binnenkort aan de hieronder te vermelden groepen artsen zullen worden toegezonden, met het verzoek deze formulieren in te vullen. Gebleken is dat hiermede niet meer dan twintig minuten zijn gemoeid. De formulieren zijn anoniem: om verwerkings-technische redenen zijn zij voorzien van een code-nummer. Zij zullen worden toegezonden aan alle artsen die deelnemen of hebben deelgenomen aan een studiegroep medische psychologie en verder aan een overeenkomstige groep artsen die geen lid is geweest van een dergelijke studiegroep. Deze laatste groepering zal uiteraard het karakter dragen van een voor dit doel samengestelde steekproef. Dit houdt dus in dat de formulieren al bij al slechts aan een beperkt aantal artsen in Nederland zullen worden verzonden.

Uiteraard is het bij het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde bekend dat er goede redenen moeten zijn voordat het verantwoord is druk bezette artsen te vragen tijd beschikbaar te stellen voor medewerking aan een onder-

zoek. Ondergetekenden menen dat de onderhavige studie zo belangrijk is voor de gehele artsenstand dat het verantwoord is de benodigde tijd aan de artsen te vragen. De onderzoekers zijn zich er van bewust dat hiermee de verplichting op hen rust om met name ook aan degenen die hun medewerking verleenden, verslag uit te brengen over de resultaten van het onderzoek, en verantwoording af te leggen ten aanzien van de gebezigde technieken.

De onderstaanden bevelen het onderzoek aan in uw blangstelling en roepen u op tot het geven van uw medewerking indien u daartoe wordt benaderd.

Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, Voorzitter: Prof. Dr. W. H. Struben

Nederlands Huisartsen Instituut, Directeur: Prof. Dr. J. C. van Es

Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde TNO, Directeur: Dr. J. A. C. de Kock van Leeuwen

Nederlands Huisartsen Genootschap, Voorzitter: Dr. F. J. A. Huygen

De afdeling Voorlichting van het Nederlands Huisartsen-Instituut

DOOR DR. W. BROUWER, MEDEWERKER N.H.I.

Reeds vanaf het moment dat het N.H.I. zijn werkzaamheden begon, stond ons de oprichting van een voorlichtingsafdeling voor ogen. Toen het Instituut op 22 april 1965 door H.K.H. Prinses Beatrix werd geopend, was de voorlichtingsruimte als zodanig gereed, maar nog slechts schaars gevuld met voorlichtingsmateriaal. Dat wij niet geheel met lege handen stonden was vooral te danken aan de Commissie Praktijkvoering van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Deze commissie had reeds diverse rapporten samengesteld en relaties aangeknoopt met een aantal adviseurs en firma's op medisch gebied. Van deze situatie kon bij de oprichting van de voorlichtingsafdeling een nuttig gebruik worden gemaakt. Het resultaat was, dat reeds spoedig althans enig instrumentarium, laboratoriumuitrusting, enkele sterilisatoren en administratiebenodigdheden ter beschikking stonden.

Toen op 1 september 1965 mevrouw Veder-Dussenbroek in een part-time functie als voorlichtingsdeskundige in dienst van het N.H.I. trad, kon het verzamelen van meer gevarieerd voorlichtingsmateriaal ter hand worden genomen. Tevens kon toen met behulp van de adviseurs K. G. H. H. Doyle en

Ir. C. de Wit geleidelijk een begin worden gemaakt met het geven van voorlichting inzake praktijkbouw, -verbouwing, -inrichting en praktijkvoering. Het was al spoedig duidelijk, dat de twee dagen, die mevrouw Veder maximaal ter beschikking van het N.H.I. kon stellen lang niet voldoende waren. Daarom werd besloten nog te wachten met het officieel aankondigen van deze afdeling. Nu echter op 1 februari 1967 mejuffrouw M. M. A. Gerritsen, binnenhuisarchitecte, in dienst van ons instituut is getreden, zijn de mogelijkheden aanzienlijk groter geworden, zodat wij thans menen de N.H.I.-afdeling Voorlichting onder de aandacht van de huisartsen en aanstaande huisartsen te moeten brengen.

Met deze afdeling wordt beoogd: a. Het geven van advies inzake praktijkbouw en -verbouwing (de aanvragen worden in het algemeen zowel door de efficiency expert als door de architect beoordeeld). b. Het geven van advies inzake praktijkinrichting en praktijkvoering (beoordeling vooral door de efficiency expert). c. Het geven van advies inzake instrumentarium, laboratoriumuitrusting, sterilisatie