

DE RUIMTEVAART

Op 30, 31 maart en 1 april 1967 organiseert het Nederlands Natuur- en Geneeskundig Congres een bijeenkomst met als hoofdthema „De ruimtevaart”. Het voorlopig programma vermeldt de volgende onderwerpen en sprekers: Prof. Ir. H. Wittenberg, Inleiding in de ruimtevaarttechniek; Prof. Dr. C. de Jager, Het ruimtelijke milieu en de sterrekunde; Dr. M. P. Lansberg, Ruimtevaart en geneeskunde; Prof. Dr. H. L. Booy, Rechtsdraaiende ruimtespoken; Prof. Dr. J. Veldkamp, De naaste omgeving van de aarde; Prof. Dr. N. G. van Kampen, Ruimtevaart en natuurkunde; Prof. Dr. A. G. M. Melsen, De wijsbegeerte op ruimtevaart. Behalve de voordrachten zijn er verschillende sociale evenementen en een damesprogramma.

De lezingen worden gehouden in een der collegezalen van de faculteit der wiskunde en natuurwetenschappen van de Katholieke Universiteit te Nijmegen. Voor deelname kan men zich opgeven bij de Regelingscommissie 40e Natuur- en Geneeskundig Congres, Driehuizerweg 200, Nijmegen.

RECTIFICATIE

Het telefoonnummer van de Vergiftigingsinformatiecentrale van het R.I.V., waarop in NOTA BENE in het decembernummer 1966 werd geattendeerd, is op werkdagen van 8.15-12.15 uur en van 13.30-17.15 uur: 030-27151. Buiten deze tijden kan men de informatie krijgen bij het Reanima-

tiecentrum in het Stads en Academisch Ziekenhuis, telefoon: 030-28234, toestel 676.

DOORLOPENDE AGENDA *

30, 31 maart en 1 april Het Nederlands Natuurkundig en Geneeskundig Congres, De ruimtevaart. Nijmegen, Katholieke Universiteit.

4, 11, 18, 25 april en 2 mei des avonds Boerhaave-cursus „Allergologie”. Boerhaave-kwartier, Leiden.

10-13 april Geriatrics for general practitioners. Department of Geriatrics Sunderland General Hospital, Sunderland.

25-27 mei Boerhaave-cursus „huisarts en geboorteregeling”.

20 en 21 oktober Boerhaave-cursus „Medische psychologie” met medewerking van de Subcommissie Medische Psychologie van het N.H.G. en de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie. Boerhaave-kwartier, Leiden.

10 en 11 november Boerhaave-cursus „Rugklachten”. Boerhaave-kwartier, Leiden.

11 november Twaalfde N.H.G.-congres. Amsterdam, Internationaal Congrescentrum R.A.I.

* De redactiecommissie van huisarts en wetenschap stelt het op hoge prijs wanneer organisatoren van artsencursussen, studiedagen, conferenties, enzovoort, welke meer dan een lokaal karakter hebben en welke voornamelijk op de huisarts zijn gericht, hun programma's voor vermelding in deze agenda tijdig willen zenden aan het redactiesecretariaat, Keizersgracht 327, Amsterdam C.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

VIERDE CONGRES VOOR HUISARTSEN UIT DE DRIE NOORDELIJKE PROVINCIEËN, 29 OKTOBER 1966

Het vierde congres der Noordelijke huisartsen, gehouden in de „Lawei” te Drachten op de traditionele laatste zaterdag in de maand oktober 1966, stond in het teken van de grensafbakening van de werkterreinen van huisarts en special-
list.

E. H. Kruizinga, radioloog te Leeuwarden, hield onder de titel „Wat is het nuttig effect van het radiologisch onderzoek voor de huisarts”, een voordracht over de voorwaarden waaraan het desbetreffende verzoek van de huisarts moet voldoen en over de antwoorden, die hij van de radioloog mag verwachten. Het was een boeiende voordracht, waarin de lelijke term „X-foto”, als onze vertechniseerde projectie van de radioloog, werd ontmaskerd. A. J. van der Grient, internist te Groningen, hield een beschouwing onder de titel: Is de internist de huisarts van de toekomst? Binnen het grondpatroon der onderscheiden specialismen dient zijns inziens het werkterrein te worden aangegeven, waar de huisarts het noodzakelijke, hetzij afsluitende, hetzij voorlopige, respectievelijk voorbereidende werk verricht. Wanneer dit minimum verloren raakt, is te vrezen dat de huisartsgeneeskunde gaat verdwijnen.

J. J. de Konink, huisarts te Akkrum, poneerde zijn voordracht als de vrucht van een dialoog met Van der Grient. Twee gedachten stelde hij voorop, namelijk vermijden van tekortkomingen en nauwkeurige taakomschrijving. Uiteraard zal eerst een nauwkeurige taakomschrijving moeten plaats hebben, om eventuele tekorten te vermijden. De taakomschrijving ziet De Konink als een zaak, die ons huisartsen in zijn geheel aangaat; er moet naar een grotere uniformiteit in diagnostisch en therapeutisch handelen worden gestreefd. Verwijzing van huisarts naar specialist en omgekeerd van specialist naar huisarts zouden aan algemene regels kunnen voldoen, welke de efficiëntie van ons medisch handelen en de gemoedsrust van onze patiënten zouden kunnen dienen.

Nog belangrijker waren de opmerkingen die De Konink maakte, uitgaande van een ander aspect van zijn onderwerp, namelijk: „Waar ligt onze wezenlijke taak?” Valt de nadruk

op het lenigen van emotionele nood, dan is het onjuist dat wij deze opdracht uit de weg gaan, door het zelf uitvoeren van de meer ingewikkelde technisch diagnostische procedures. Onze wettelijk vastgelegde volledige bevoegdheid is feitelijk achterhaald. Er moet een synthese worden gevonden in de tweeledige opdracht, enerzijds somatisch waakzaam en werkzaam te blijven, en anderzijds het door De Konink gestelde zwaartepunt in ons huisartselijk handelen, het lenigen van persoonlijke nood.

Na de koffiepauze vond een groepsdiscussie plaats rond een aantal onderwerpen, waar diepergaande aanrakingsvlakken tussen huisarts en specialist mochten worden verondersteld, met name anemie, hartirregulariteit, maagklachten, doofheid, refractieafwijkingen, buikkklachten links onder, de CARA-patiënt en brachialgie. Zelf ingedeeld bij de discussiegroep anemie proefde ik een tegenstelling in standpunten, die mijns inziens mede werd bepaald door de onzekerheid, die de huisarts zelf wil verdragen in de benadering van zijn patiënten. Er zijn relatieve urgenties, waar de zakelijke gegevens niet altijd de personale gegevens dekken en de hieruit voortkomende differentiatie in benaderingswijze vond ik terug in de algemene discussie 's middags. Een eenvoudig voorbeeld ter verduidelijking: een paracentese wordt niet alleen afgewezen op technische gronden, maar evenzeer op persoonlijke overwegingen, men vindt het een emotionerende ingreep. De benadering van een patiënt met een vers hartinfarct schept soortgelijke problemen. Bij de refractie-anomalieën ligt het meer simpel, alhoewel men altijd kan vrezen een glaucoom over het hoofd te zien. Wat is er dan in dit verband tegen het oriënterend hanteren van een tonometer? Ik kreeg de indruk dat hier toch meer klaarheid moet worden verkregen en dat het algemeen praktische aspect van de huisarts iets te gemakkelijk uit het oog wordt verloren.

De algemene discussie had een geanimeerd verloop en op mij maakte vooral de opmerkingen van Westerbeek, keel-, neus- en oorarts te Assen, indruk, die helder de praktische, diagnostische en therapeutische mogelijkheden van de huisarts op zijn terrein schetste. Van der Schaaf, biochemicus te Leeuwarden, gaf een overzicht van de mogelijkheden der biochemie voor de kliniek, de zin van onze aanvragen en de

mogelijkheden van ons eigen laboratorium. De biochemicus benadrukt uiteraard de exactheid van zijn gegevens; de huisarts zal met de betrekkelijke nauwkeurigheid van eigen bepalingen al tevreden zijn, immers zijn gegevens vinden hun plaats in het geheel van vele andere gegevens.

Een voordracht over efficiënte inrichting van de huisartspraktijk besloot deze geslaagde dag.

D. Zwagers

COMMISSIE PRAKTIJKVOERING

P.T.T.-controlekaart

De Commissie ontving ter beoordeling een P.T.T.-controlekaart, ontworpen door collega Halbertsma te Wirdum, die hem gebruikt om de gegevens van de Trombosedienst en de op basis daarvan door hem bepaalde dosering van anti-coagulantia te registreren. De algemene mening van de Commissie is dat er weinig behoefte aan een dergelijke kaart bestaat, omdat ook de dosering veelal door de Trombosediensten wordt verricht.

Huisartsen die zelf de dosering bepalen en behoefte hebben aan een aparte controlekaart, wordt verzocht dit op te geven aan de secretaris van de Commissie Praktijkvoering, G. S. van Dorp, Laan van Meerdervoort 237 Den Haag. Een ander teneinde te kunnen bepalen of uitbrengen van een eigen P.T.T.-kaart in een oplage van enige omvang zin heeft.

B. J. van Vianen

UIT DE CENTRA

Centrum Noord-Oost-Brabant

Eind oktober 1966 richtte het centrumbestuur zich met een schrijven tot de leden, waaraan het volgende is ontleend:

Voor de vierde maal bieden wij u het programma van ons centrum aan. Wij zullen dit jaar wederom op de eerste woensdag van de maand samenkomen. Naast deze voor alle huisartsen uit onze kring bedoelde samenkomsten zullen wij trachten enkele studiegroepen te formeren rond een bepaald thema. De studiegroep medische psychologie heeft het afgelopen jaar zeer bevredigend gefunctioneerd. De bijeenkomsten van deze groep vinden plaats op de tweede en vierde woensdag van de maand van 21.15 uur tot 22.30 uur in het Psychiatrisch ziekenhuis Voorburg te Vught. Collegae die belangstelling hebben voor deze studiegroep gelieve zich in verbinding te stellen met collega Wiersma te Haafden.

Het formeren van studiegroepen rond een bepaald onderwerp is voornamelijk afhankelijk van de belangstelling bij de leden. Indien deze ervoor bestaat wil het centrumbestuur groepen formeren met de volgende onderwerpen: Het project „Kamperfoelie” (zie (1966) huisarts en wetenschap 9, 307); De geboorteregeling in de huisartspraktijk; Hoe kunnen wij een begin maken met een groepspraktijk? Samen met enkele apothekers zou een groep het probleem artsensbezoeker kunnen bekijken. Hoe zijn de sociaal-medische diensten (M.O.B., gehandicapte kind, enzovoort) beter voor de huisarts bereikbaar te maken?

Voor de eerste bijeenkomst op 2 november stond op het programma: Emfyseem en andere chronische longaandoeningen, door Prof. Dr. H. Deenstra. De voordracht was geleverd op een band van de Fonodidactische dienst van het N.H.G.; er zouden tevens dia's bij worden geprojecteerd. Als toelichting was vermeld dat deze klinische les speciaal was samengesteld voor huisartsen, waarbij naast een algemeen overzicht veel aandacht wordt geschonken aan de therapie. Gezien de ervaring die Prof. Deenstra heeft met nascholingscursussen is de praktische bruikbaarheid van zijn betoog gewaarborgd. Na het beluisteren van de band zal er een discussie zijn waarbij A. van Straalen, longarts te Rosmalen, eventuele vragen zal beantwoorden.

Voor de maandelijkse samenkomsten heeft het centrumbestuur de volgende punten op het programma gezet.

Praktische Nascholing: A. H. F. van Olphen, kinderarts, heeft zich bereid verklaard een praktisch onderwerp uit zijn

praktijk nader te belichten. A. Hoogeveen en C. Berntsen, gynaecologen, zullen enkele problemen, waaronder de fluor albus, met ons bespreken. H. Berntsen te Nijmegen, orthoped, zal zich bezinnen op de medische aspecten van enkele paramedische beroepen, zoals massage, heilgymnastiek, enkele soorten bestraling.

Huisarts en Geestelijke Volksgezondheid: 1 Als de groep over de contacten met de sociale diensten ver genoeg is gevorderd, zal deze een oriënterende vergadering voorbereiden. 2 Wij zullen in het voorjaar 1967 wederom een bijeenkomst wijden aan de ontwikkeling rond de geboorteregeling. 3 Wij zullen trachten iemand te vinden die ons kan inlichten over eenvoudige opvoedingsproblemen en die ons de weg kan wijzen in het woud van literatuur op dit terrein.

Huisarts en praktijkvoering: 1 Na de geslaagde bijeenkomst met de dierenartsen het vorige jaar zullen wij dit jaar een bijeenkomst beleggen met de apothekers. 2 Wij zullen trachten een of meer huisartsen bereid te vinden, die met ons samen de ontwikkeling in de huisartsgeneeskunst van de laatste 25 jaar onder de loep nemen.

Huisarts en Overheid: Indien er voldoende belangstelling bestaat zullen wij een deskundige vragen ons voor te lichten over de praktische consequenties van de Volksgezondheidsnota.

In de hoop dat wij door dit programma weer vele vruchtbare contacten met elkaar zullen hebben, groeten wij u.
Namens het centrumbestuur,
J. P. C. Moors.

Centrum Zwolle

In het verslagjaar 1966 bestonden in het centrum Zwolle vier studiegroepen, waarvan er drie door geografische omstandigheden zijn bepaald en één gericht is op een omstreven onderwerp. Wij kennen de groep Zwolle en omstreken, de groep Kampen-Oostelijk Flevoland en de groep Noordoostpolder en omstreken, waarnaast dan de studiegroep Medische Psychologie, die te Zwolle vergadert en leden omvat van deze drie groepen.

De jaarvergadering werd gehouden op 4 januari 1966 in de Stadsherberg te Kampen. Een 25-tal leden en genodigden beluisterde na het huishoudelijk gedeelte een voordracht van Dr. W. Brouwer te Bilthoven, wetenschappelijk medewerker aan het N.H.I. te Utrecht, over „De huisarts in tijdnood”? Problemen rond het morbiditeitspatroon dat de huisarts aangeboden krijgt, de praktijkorganisatie al of niet met behulp van hulpkrachten en ook de efficiëntie in de praktijkvoering (een onderwerp waarop Saan te Groningen inmiddels is gepromoveerd) kregen aandacht. Een levendige discussie volgde.

In de studiegroep Zwolle en omstreken (coördinator v. d. Pot) werden de volgende onderwerpen behandeld: Behandeling van suikerziekten door de huisarts (v. d. Pot); Reuma (Mulder); Is de toekomst aan de groepspraktijk? (Tjeenk Willink); Seksuologische consultatie (Schwantje); Euthanasie en reanimatie (Hoogendoorn); Hoe ziet de specialist de huisarts? (Stols) en Huisarts en geriatrie (Roëll).

De studiegroep Kampen-Oostelijk Flevoland (coördinator Bende) besprak: Anorexia nervosa (de Jongh); Perinatale sterfte (Smelt); Therapie van anemie in de huisartspraktijk (de Pagter); Necrologie (in eigen praktijk) (Muller); Het kennismakingsonderzoek (Bekius) en Een geval van puerpera-

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS

Bijdragen worden bij voorkeur tegemoet gezien in machineschrift, in duplo, met toepassing van een brede kantlijn en op ten minste anderhalve regel afstand getypt. Men besluite het artikel met een korte samenvatting.