

Uit het N.H.I

NASCHOLING VOOR APOTHEEKHOUDENDE HUISARTSEN

De afdeling „Praktische farmacie” van het Farmaceutisch Laboratorium te Utrecht is bereid in samenwerking met het Nederlands Huisartsen-Instituut een nascholingscursus voor apothekhoudende huisartsen te organiseren, mits daarvoor belangstelling bestaat. De gedachte gaat uit naar vijf à zes bijeenkomsten met een frequentie van eens per twee weken. Elke bijeenkomst bestaat uit een theoretisch gedeelte, waarbij onder meer onderwerpen als inkoopstelsel, administratie, het bewaren van geneesmiddelen en de houdbaarheid aan de orde komen en een praktisch gedeelte ter beoefening van praktische receptuur, zoals de bereiding van emulsies, suspensies, suppositoria. Rekening zal worden gehouden met de voorkeur van de deelnemers.

In beperkte mate bestaat de gelegenheid deze cursus samen met echtgenote of assistente te volgen. De cursuskosten zullen ongeveer f 50,— bedragen.

Apothekhoudende huisartsen, die voor een dergelijke cursus belangstelling hebben, wordt verzocht dit te berichten aan het Nederlands Huisartsen-Instituut, Mariahoek 4 te Utrecht, afdeling Nascholing.

Dr. W. Brouwer

Berichten

BASISCURSUS SOCIALE GENEESKUNDE

In september aanstaande zal het mogelijk zijn te Amsterdam aan de Vrije Universiteit een basiscursus sociale geneeskunde te volgen. Het is een zogenaamde gebroken cursus, waarbij de colleges op één dag in de week, woensdag, worden gegeven. Deze basiscursus, erkend door de Stichting tot Opleiding in de Sociale Geneeskunde, leidt op voor het algemene gedeelte.

Deze opleiding te Amsterdam is bestemd voor artsen, die na afloop van deze basiscursus of op een later tijdstip het specifieke gedeelte willen volgen op een der vier vervolgcursussen voor de jeugdgezondheidszorg, bedrijfsgeneeskunde, verzekeringsgeneeskunde en algemene gezondheidszorg. Deze vervolgcursussen worden tot heden gegeven te Leiden, Utrecht en Nijmegen.

Artsen die een sociaal-geneeskundige functie vervullen of ambiëren en belangstelling hebben voor deze opleiding (noodzakelijk om ingeschreven te worden in het register voor erkende sociaal-geneeskundigen) kunnen op het Instituut voor Sociale Geneeskunde der Vrije Universiteit, De Boelelaan 1081 te Amsterdam, alle gewenste informatie verkrijgen.

VERVOLGCURSUS JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Voor de Katholieke Universiteit te Nijmegen organiseert het Dr. Veeger-instituut in 1968 een vervolgcursus jeugdgezondheidszorg, onderdeel van de opleiding in de sociale geneeskunde en gericht op het verwerven van verdere theoretische kennis en praktische ervaring in de jeugdgezondheidszorg, erkend als tak van sociale geneeskunde. Deze cursus, onder algemene leiding van Prof. Dr. A. Mertens, wordt gegeven te Nijmegen en begint op 8 januari 1968 met twee volle werkweken. Daarna wordt de cursus voortgezet op 23 achtereenvolgende donderdagen tot en met 10 juli, waarna op 2 september weer een volle werkweek volgt en waarna van 12 september tot en met 19 december 1968 op 14 achtereenvolgende donderdagen de cursus wordt voortgezet. Op elk van deze dagen worden de lessen gegeven van 10 tot 13 en van 14 tot 17 uur.

Artsen, die deze cursus (cursusgeld f 250,—) willen volgen, wordt verzocht zich zo spoedig mogelijk te melden bij F. Sturmans, arts, Instituut voor Sociale Geneeskunde, St. Annastraat 270, Nijmegen (telefoon 08800-58585, toestel 1411), opdat hun nadere gegevens kunnen worden toegezonden.

CURSUS MEDISCHE STATISTIEK

Het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde TNO te Leiden stelt zich voor dit jaar eind september wederom een cursus „Medische statistiek” te organiseren in samenwerking met de medisch-biologische sectie van de Vereniging voor Statistiek. De cursus is bestemd voor artsen en andere werkers op medisch-biologisch en verwant gebied, die zich op de hoogte willen stellen van de gedachtengang van de statistiek en de betekenis van de moderne statistische methoden voor het beschrijven en analyseren van waarnemingsuitkomsten. Voor het volgen van de cursus is geen statistische kennis of ervaring vereist. De noodzakelijke kennis van wiskunde beperkt zich tot enkele onderwerpen uit de algebra, die gedurende de cursus in het kort worden behandeld.

Verdere inlichtingen verstrekt de afdeling Statistiek, Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde TNO, Wassenaarseweg 56, Leiden, telefoon 01710-50940 tot en met 50944, toestel 237.

JAARVERSLAG 1965 PRAEVENTIEFONDS

In het verslag over de werkzaamheden van het bestuur van het Praeventiefonds in het jaar 1965 spreekt het bestuur gaarne de verwachting uit, dat een spoedige in werking treding van de Wet Zware Geneeskundige Risico's het mogelijk zal maken dat het bestuur de hem krachtens de Wet op het Praeventiefonds opgedragen taak in de toekomst zal kunnen blijven vervullen. Sedert jaren tracht men te bevorderen dat de middelen van het Praeventiefonds aan de gewijzigde conjunctuur worden aangepast. Het totaal van de in het verslagjaar verleende subsidies bedroeg ruim zes miljoen gulden.

Van groot belang is dat een daartoe door het bestuur ingestelde commissie terzake van de vraag, in hoeverre het tot de werkingsfeer van het Praeventiefonds behoort subsidie te verlenen voor de financiering van wetenschappelijk onderzoek, tot een bevestigend antwoord kwam. Voor op de preventie gericht wetenschappelijk onderzoek heeft men nu een bedrag van f 400.000 gereserveerd. Het verslag bevat verder een uitgebreid overzicht van de aan instellingen, verenigingen, instituten enzovoort verleende subsidies.

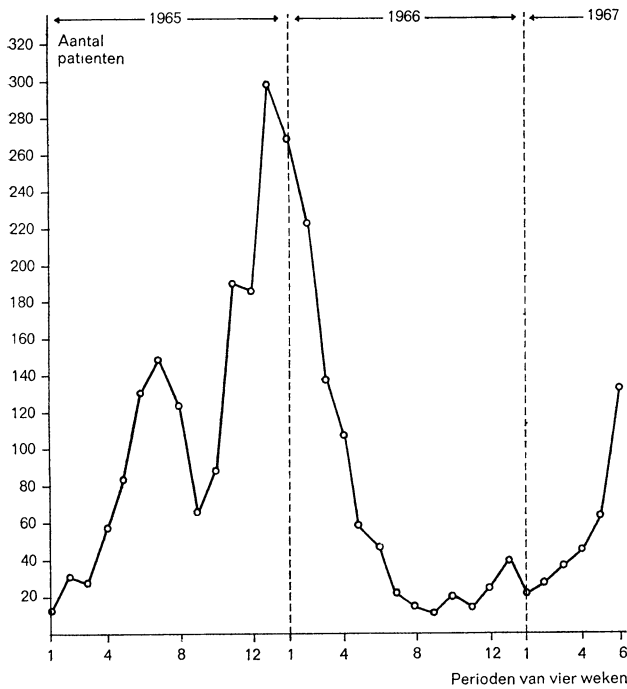
EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN G.G. EN G.D. ROTTERDAM MEI EN JUNI 1967

Voor de opzet van deze registratie van algemeen voorkomende infectieziekten raadplege men (1965) huisarts en wetenschap 8, 37.

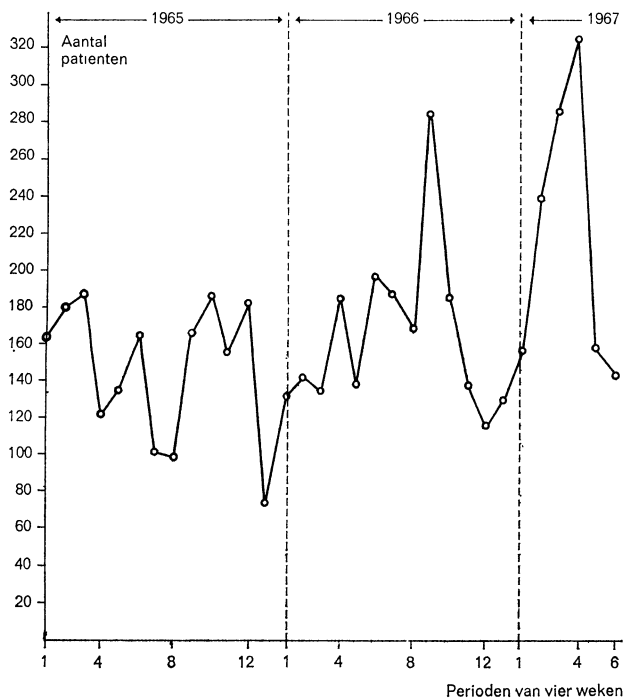
Peilstationonderzoek. Mazelen begint zich, evenals twee jaren geleden, weer te verheffen uit het dal waarin deze ziekte zich bevond (in de verslagperiode werden 170 gevallen gemeld; in de periode maart-april 1967: 94 gevallen). Zie hiervoor ook *figuur 1*, waarin de mazelenfrequentie van de afgelopen 2½ jaar is weergegeven. Ook varicellen blijft zich op hetzelfde — hoge — niveau van de vorige verslagperiode handhaven. Herpes zoster behield zijn normale frequentie. De exanthemen van onbekende of onduidelijke aard volgen de normale voorjaarsstijging. De top van de epidemische verheffing van parotitis epidemica van de vorige verslagperiode (toen 309 gevallen werden gemeld) werd ditmaal niet overtroffen: in mei en juni werden in totaal 264 gevallen gerapporteerd. Influenza-achtige aandoeningen be-

reikten een laagtepunt met in totaal 273 gevallen (vorige periode: 391).

De — niet verklaarde — top in de frequentie van gevallen van gastro-enteritis van onduidelijke of onbekende oorsprong schijnt voorbij te zijn. In totaal werden 291 gevallen gemeld (vorige periode nog 603 (!) gevallen). In *figuur 2* wordt het



Figuur 1. Mazelen in Rotterdam in 1965, 1966 en 1967 (tot en met juni). Gegevens van 25 huisartsen (gecorrigeerd en per periode van vier weken).



Figuur 2. „Gastro-enteritis” te Rotterdam in 1965, 1966 en 1967 (tot en met juni). Gegevens van 25 huisartsen (gecorrigeerd en per periode van vier weken).

behoop van dit type gastro-enteritis gedurende de laatste 2½ jaar in beeld gebracht. Uit de figuur kan fraai de top worden afgelezen zoals deze zich in het vroege voorjaar voerde. Zoals reeds opgemerkt bracht bacteriologisch en virologisch onderzoek geen opheldering over de oorzaak van dit ziektebeeld. Het beeld bleef niet tot Rotterdam beperkt: navraag door de afdeling epidemiologie van de Geneeskundige Hoofdingspectie leerde dat het ook in Limburg en in het noorden van het land werd waargenomen.

Tabel 1. Gegevens welke zijn ontvangen van per week van respectievelijk 23, 20, 23 en 20 artsen in mei en 19, 23, 20, 19 en 18 artsen in juni 1967.

	Leeftijdsklassen in jaren									Totaal
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-64	65 en ouder	
<i>Mazelen</i>										
mei	27	29	1	1	—	—	—	—	—	58
juni	72	39	—	1	—	—	—	—	—	112
<i>Varicellen</i>										
mei	46	47	3	1	2	3	—	—	—	102
juni	41	44	3	1	—	—	—	—	—	89
<i>Herpes zoster</i>										
mei	—	1	—	—	—	1	2	9	6	19
juni	5	2	2	2	1	1	2	5	4	24
<i>Parotitis epidemica</i>										
mei	47	71	4	1	—	4	2	1	—	130
juni	57	64	7	1	3	2	—	—	—	134
<i>Influenza</i>										
mei	12	7	6	10	17	16	14	32	11	125
juni	16	12	14	11	22	18	21	25	9	148
<i>Pertussis</i>										
mei	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
juni	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2
<i>Ziekte van Pfeiffer</i>										
mei	1	2	1	5	2	2	1	—	—	14
juni	2	3	3	3	2	1	—	1	1	16
<i>Exanthenen van onbekende of onduidelijke aard</i>										
mei	12	4	1	2	1	3	—	3	—	26
juni	30	11	3	2	2	2	—	2	2	54
<i>Gastro-enteritis van onbekende of onduidelijke oorsprong</i>										
mei	28	11	12	12	21	12	15	18	10	139
juni	26	20	15	13	19	13	12	21	13	152

Samenvattend kan worden opgemerkt dat parotitis nog steeds veel voorkomt, evenals varicellen. De explosie van gastro-enteritis behoort weer tot het verleden, terwijl mazelen in opkomst is. De overige ziekten tonen het normale frequentiepatroon zoals wij dat hebben leren kennen uit de 2½ jaar dat het peilstationonderzoek functioneert.

Hepatitis infectiosa. Het aantal gevallen van hepatitis infectiosa neemt gestadig toe: in de maanden mei en juni werden in totaal 63 gevallen aangegeven (1966: 34) in de voorafgaande twee maanden 57 gevallen. Sinds enkele weken wordt — bij het zoeken naar besmettingsbronnen en licht verloopende gevallen — gebruik gemaakt van een eenvoudige bepaling van bilirubine in urine. Wij werden geattendeerd op deze methode via de Geneeskundige Hoofdingspectie, die betrokken was bij de bestrijding van een hepatitis-explosie in Vriezenveen. Collega De Vries, huisarts aldaar, onderzocht grote aantallen patiënten met behulp van deze een-

voudige proef, waarbij aan 5 ml urine twee druppels van een 0,2 procent methyleenblauw-oplossing worden toegevoegd. In aanwezigheid van bilirubine ontstaat een groene verkleuring, welke wordt veroorzaakt doordat de bilirubine wordt geoxydeerd tot biliverdine, waarbij het methyleenblauw wordt ontkleurd. Voor grote reeksen urines een zeer goede methode.

Rubeola wordt nog steeds relatief veel aangegeven: de frequentie komt ongeveer overeen met die van het post-epidemiejaar 1965. In totaal werden in de verslagperiode 132 gevallen aangegeven. In het kader van de rubeola-profylaxe bij zwangeren en het onderzoek naar exanthemen van onduidelijke oorsprong werden in totaal 100 huisbezoeken op verzoek van de huisarts afgelegd (tabel 2).

Tabel 2. Gestelde diagnoses bij rubeola-achtige en onduidelijke exanthemziekten in de maanden mei en juni 1967.

Diagnose	Aantal patiënten	Aantal ingespoorten gravidæ
Rubeola (klinisch)	43	20
Rubeola (serologisch bevestigd in verband met eventueel donorschap)	6	—
Exanthema subitum	15	1
Scarlatina	6	—
Exanthem door enterovirus (virusisolatie) nog niet nader getypeerd	4	—
Exanthem door adenovirus (virusisolatie + titerstijging)	1	—
Exanthem door ECHO-virus (virusisolatie)	1	—
Varicellen (serologisch bevestigd) + rubeola	1	—
Rubeola + Hepatitis infectiosa	1	—
Geneesmiddelenexanthem (oraal antidiabeticum)	1	—
Geneesmiddelenexanthem (Broxil)	1	—
Geneesmiddelenexanthem (Acipen) + Shigellosis (Flexner)	1	—
Strofulus	1	—
Varicellen + Salmonellosis	1	—
Allergisch exanthem e causa ignota	1	—
Contacteczeem	1	—
Onbekend	15	14
Totaal	100	35

Kraamvrouwenkoorts. Een hier ter stede praktiserende vroedvrouw bemerkte dat — kort na elkaar — bij zes vrouwen, die zij bij de bevalling had bijgestaan, onverklaarbare koortsreacties post-partum optraden. Zij vervoegde zich met deze waarneming bij haar huisarts; er werd een wondje aan haar linkerwijsvinger opgemerkt. Bacteriologisch onderzoek van de wondrest bracht hemolytische streptokokken, groep A, aan het licht. Uit de keel bleken geen pathogene kiemen te isoleren, terwijl uit de neus streptokokken (nog niet nader getypeerd) werden geïsoleerd. Nader onderzoek bij de kraamvrouwen bleef achterwege. Patiënte staakte haar

werk en werd door de huisarts behandeld. Hoewel niet bevestigd is dat vanuit het wondje aan de hand de infecties werden overgebracht, lijkt dit toch een reële mogelijkheid. De vroedvrouw moeten wij complimenteren met het feit dat zij de oorzaak van deze koorts post-partum bij zichzelf heeft gezocht.

Resultaat retrospectieve enquête rubeola-profylaxe bij gravidæ. In de eerste plaats moet dank worden gebracht aan de collegae die de vragenlijst weer aan ons retournerden: ongeveer 90 procent van de huisartsen in Rotterdam verleende medewerking; een uitstekend enquête-resultaat. Dezerzijds werden onafhankelijk van de enquête — de opnamen van zuigelingen, die via de G.G. en G.D. plaats vonden, wegens congenitale misvormingen van het centrale zenuwstelsel en van de circulatieorganen verzameld (tabel 3).

Tabel 3. Aantal tussen 1 januari 1964 en 1 juli 1965 geboren zuigelingen, die via de G.G. en G.D. opgenomen werden met congenitale afwijkingen van het centrale zenuwstelsel en van het circulatieapparaat (diagnose groepen 753 en 754).

	1964		1965	
	groep 753	groep 754	groep 753	groep 754
januari	1	3	1	9
februari	1	—	2	4
maart	—	4	5	2
april	—	11	—	5
mei	5	8	—	2
juni	1	—	—	10
juli	1	3	—	—
augustus	—	5	—	—
september	—	4	—	—
oktober	1	5	—	—
november	1	2	—	—
december	1	6	—	—
totaal	12	51	8	32

Wat betreft de resultaten van de enquête kan worden opgemerkt dat wij ons de relatieve waarde van een retrospectieve enquête zeer wel bewust waren: toch meenden wij gerechtigd te zijn een beroep op de medewerking van de huisartsen te doen, gezien het grote belang van het toekomstig beleid ten aanzien van de rubeolaprofylaxe bij zwangeren. Van de 225 ontvangen antwoorden bleken 204 inzenders alle vragen * negatief te hebben beantwoord. In totaal werden 22 gevallen van congenitale afwijkingen — zoals bedoeld in de enquêtevraag „a” — opgegeven. (10 gevallen van afwijkingen aan het circulatieapparaat, 3 gevallen van doofheid, 2 gevallen van blindheid, 6 gevallen met stoornissen van het centraal zenuwstelsel, inclusief mongoloïde idiotie).

Vraag „b” werd eenmaal positief beantwoord, waarbij de aantekening werd gemaakt dat het verband met rubeola dubieus werd geacht. Vraag „c” leverde in totaal 35 gevallen op waarbij de moeder rode hond zou hebben doorgemaakt en het kind normaal ter wereld kwam. Uit de ons ter beschikking staande gegevens waren ons een veel beperkter aantal gevallen van rubeola bij zwangeren bekend geworden (11 gevallen). Geconstateerd moet worden dat er een discrepantie bestaat tussen het aantal gevallen van congenitale afwijkingen dat de artsen uit hun geheugen konden reproduceren en het aantal dat via de G.G. en G.D. werd opgenomen. Immers in de betrokken periode werden de artsen

* *Enquête-vragen:*

- Zijn er in uw praktijk gevallen bekend geworden van belangrijke aangeboren afwijkingen (met name cataract, hartafwijkingen en doofheid) bij kinderen, geboren in de jaren 1964 en 1965? Zo ja, hoeveel en welke afwijkingen betrof dit?
- Zijn uit uw praktijk gevallen bekend van doodgeboorten, die mogelijk verband hielden met het feit dat de moeder rode hond doormaakte in de zwangerschap?
- Zijn er gevallen bekend — en zo ja hoeveel — waarbij de moeder in de bovengenoemde periode rode hond doormaakte en een gezond kind ter wereld bracht?

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.

21 gevallen bekend, terwijl in een periode van 1½ jaar reeds 103 gevallen bekend werden.

Hier demonstreert zich weer het grote bezwaar van de retrospectieve enquête: het geheugen blijkt steeds weer een onbetrouwbare leidsman te zijn indien het erom gaat bepaalde — ook medische — gebeurtenissen naar aantal te registreren. Uit de gegevens van de opnamen kan evenwel worden afgelezen dat *geen toename* van het aantal congenitale misvormingen — die hospitalisatie noodzakelijk maakten — na de epidemie is gevolgd. Immers de epidemie bereikte haar hoogtepunt in april 1964, zodat een toename van de gehospitaliseerde congenitale misvormingen door rubeola in deze cijfers terug te vinden zou moeten zijn. Ook uit de landelijke gegevens betreffende doodgeboorten ten gevolge van aangeboren misvormingen blijkt geen top te zijn af te lezen zodat — uit de schaarse ter beschikking staande gegevens — niet kan worden afgeleid dat het tot dusverre gevoerde beleid ten aanzien van rubeolaprofylaxe bij zwangeren onjuist moet worden genoemd. Hoewel ook door de landelijke werkgroep „Rode Hond” nog steeds veel gegevens worden verzameld, kan nog niet worden vastgesteld in hoe grote mate het gammaglobuline een beschermende werking heeft. Gezien de gegroeide verhouding in Nederland lijkt het echter ongewenst het beleid ten aanzien van de profylaxe om te buigen.

NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

UIT DE NOTULEN

Bestuursvergadering van 8 juni 1967

Met genoegen accepteerde het bestuur het aanbod van Pfizer Nederland n.v. een jaarlijkse prijs ter beschikking te stellen voor de huisarts, die het beste wetenschappelijk werk heeft verricht en gepubliceerd. De jury voor het toekennen van deze Pfizer prijs zal worden gevormd door de voorzitter van het Genootschap, A. P. Oliemans namens de C.W.O. en Dr. F. de Waard namens het N.H.I. Gehoopt wordt, dat de prijs reeds voor de eerste maal op het N.H.G.-congres 1967 zal kunnen worden uitgereikt.

Uitvoerig werd stilgestaan bij het verslag van de op 30 mei gehouden bespreking tussen bestuursvertegenwoordigers van L.H.V. en N.H.G. In deze bespreking werd besloten dat na adviesaanvraag bij de R.M.B.A. (Raad van Maatschappelijke Belangen van Artsen), het overlegorgaan der belangenverenigingen van de Maatschappij, de wenselijkheid van een conferentie over de relatie huisarts-specialist bij de Maatschappij aan de orde zou worden gesteld, alsmede de aandacht zou worden gevestigd op de hier en daar optredende belemmeringen in het diagnostisch handelen van de huisarts. Tevens werd bij deze bespreking opnieuw aandacht geschonken aan de opleiding van de huisarts. Hierbij was gebleken, dat men ook in L.H.V.-kringen sterk geporteerd is voor experimenten inzake een postuniversitaire beroepsopleiding.

Het bestuur kon zijn formele goedkeuring hechten aan de splitsing van het N.H.G.-centrum Twente in drie nieuwe centra, te weten Almelo, Enschede en Midden Twente.

Uitvoerig werd aandacht geschonken aan een noodzakelijk geachte uitbreiding van het bestuur. In het bijzonder zal moeten worden gezocht naar kandidaten, die de communicatie tussen het bestuur en enige der grote commissies van het Genootschap moeten verzorgen.

Bestuursvergadering 13 juli 1967

Ondanks het feit, dat het vakantie seizoen van invloed was op de opkomst van bestuursleden en adviseurs, konden toch enige belangrijke zaken besproken worden. De voorzitter deed enige voorlopige mededelingen uit de op 11 juli gevoerde besprekingen tussen Gedelegeerden van het Centraal Bestuur L.H.V. en het dagelijks bestuur van het N.H.G.

DOORLOPENDE AGENDA *

14-17 september Neunte Internationaler Kongress für Allgemein Medizin. Salzburg, Europahaas.

6 en 7 oktober Negentiende ledencongres van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Apeldoorn, Orpheus.

14 en 15 oktober Weekendconferentie over de scholing tot arts en huisarts. Egmond aan Zee, Troelstra-oord.

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-centrum, Leiden.

21 oktober Ledencongres (huishoudelijke vergadering) N.H.G. Utrecht, Dependance N.H.I., Moreelsepark 9.

4 november Genetica in de praktijk - Commissie voor de Artsencursus Rotterdam, Dijkzigtziekenhuis.

28 oktober Vijfde Nascholingsdag voor huisartsen uit de drie noordelijke provincien.

10-11 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.

Daarbij was gebleken, dat de beide kwesties die het N.H.G. tijdens de vorige bespreking ter sprake had gebracht, namelijk plannen voor een conferentie over de relatie huisarts-specialist en sommige diagnostische belemmeringen, die de huisarts kan ondervinden, de tussenschakel van de R.M.B.A. nog niet waren gepasseerd. De besprekingen over de huisartsopleiding werden voortgezet, waarbij mocht worden geconstateerd dat te dien aanzien een grote mate van eenstemmigheid tussen de besturen van beide verenigingen bestaat. Interessant was een vraag van L.H.V.-zijde met betrekking tot de status van het N.H.G. Met name vroeg men zich af of het Genootschap niet binnen het verband van de Maatschappij tot een nauwe samenwerking met de L.H.V. zou kunnen geraken. Het is duidelijk dat deze kwestie in de komende bestuursvergadering en voortgezette besprekingen met bestuursvertegenwoordigers van de L.H.V. terdege van alle kanten zal worden gezien. Vooralsnog meent het N.H.G.-bestuur te moeten betwijfelen of deze vraag een juiste basis is voor de ook door het Genootschapsbestuur gewenst geachte samenwerking tussen beide verenigingen.

Met voldoening vernam het bestuur dat collega Dr. W. J. M. van de Sande zich bereid heeft verklaard door het bestuur kandidaat te worden gesteld op het Ledencongres 1967 voor benoeming tot lid van het N.H.G.-bestuur.

Het bestuur besloot zijn medewerking te verlenen aan een manifestatie van Nephrofarm, waarop de resultaten bekend worden gemaakt van de door deze producentenorganisatie der farmaceutische industrie gehouden enquête naar de medicamenteuze therapie van de artsen. Deze manifestatie vindt plaats op de dag vóór het N.H.G.-congres 1967 en wel op 10 november, eveneens in de R.A.I. te Amsterdam. Over de juiste inhoud van deze bijeenkomst zal nog overleg plaatsvinden tussen vertegenwoordigers van de Nephrofarm, het N.H.G.-bestuur, de Congrescommissie en de Commissie Nascholing.

In overleg met de Commissie Praktijkvoering heeft de Afdeling Voorlichting van het N.H.I. een praktijktas voor de stadsarts ontworpen. Besloten werd een proeforder van 100 stuks te plaatsen. Bestellingen zullen na aankondiging in „huisarts en wetenschap” via het N.H.G.-bureau kunnen geschieden.

Het bestuur bezon zich op middelen om de toekomstige