

toekomst mogen zien in het belang van de medemens die onze hulp inroept, open ik dit vijftiende congres.

Boerwinkel, F. Inclusief denken. Uitgave van de Stichting Werkgroep 2000. Paul Brand, Bussum, 1969.
Cassee, E. Th. Het gedrag van de huisarts en de tevredenheid van de patiënt. (1969) huisarts en wetenschap 12, 97.
Dekker, N. H. M. De dode letter in het organisatie-werk. Algemeen Handelsblad 6 augustus 1970.
Haartsen A. B., W. Hoekstra en Th. Sibbema. Hanteren van het beroepsgeheim (2). (1970) Medisch Contact 25, 47.
Hoofdakker, R. M. van den. Het bolwerk van de beters-weters. Wijsgerig perspectief, 1969.

Huygen, F. J. A. De huisarts in Europees perspectief. (1970) huisarts en wetenschap 13, 337.
Ingezonden (1970) huisarts en wetenschap 13, 306.
Kruisinga, R. J. H. De veranderde plaats van de huisarts. (1970) Medisch Contact 25, 793.
Lamberts, J. H. Wat kan de huisarts aan zijn toekomst doen? (1970) Medisch Contact 25, 715.
Leent, J. A. A. van. Er waren eens een dokter, een professor en een pastoor. (1970) Metamedica, mei 1970.
Querido, A. Perspectief in de klinische geneeskunde. (1970) Medisch Contact 25, 1098.
Reitsma, F. E. Het onheil van de groene tafel. (1970) T. Soc. Geneesk. 48, 476.
Winkler Prins J. Huisarts en patiënt. J. A. Boom, Meppel, 1966.

Ongewenste zwangerschap

Wetenschappelijke bijdragen op het gebied van de ongewenste zwangerschap zijn — in tegenstelling tot artikelen van beschouwelijke aard over dit onderwerp — betrekkelijk schaars. In dit tijdschrift werden in 1969 enkele inleidingen gepubliceerd, welke tijdens het in oktober 1968 te Drachten gehouden symposium „Ongewenste Zwangerschap” werden gehouden (*Kloosterman; Damstra-Wymenga; Treffers*). Daarnaast verscheen in huisarts en wetenschap een tweetal artikelen van *Sigling* over dit onderwerp; in het eerste, een beschouwing, wijst de auteur op de noodzaak afspraken te maken ten aanzien van het adjectief ongewenst. In het tweede artikel wordt verslag uitgebracht van een onder 210 Amsterdamse huisartsen gehouden onderzoek over ongewenste zwangerschap.

De reden om in dit tijdschrift — anders dan middels een wetenschappelijk artikel — voor de ongewenste zwangerschap de aandacht te vragen is het feit dat het N.H.G.-bestuur er prijs op stelt de leden in kennis te stellen van zijn standpunt ten aanzien van een op te richten „Stichting ter bevordering van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap”.

Ter introductie diene het volgende: Medio 1970 werd door het hoofdbestuur van de Nederlandse Vereniging voor Sexuele Hervorming een groot aantal instellingen en organisaties een eerste opzet aangeboden van een op te richten stichting, die ten doel zal hebben in Nederland een verantwoorde hulpverlening te bevorderen bij ongewenste zwangerschap. Eind juli 1970 ontving het N.H.G.-bestuur een model van de statuten van deze stichting, waarin zoveel mogelijk de inzichten van de verschillende participanten in het overleg inzake deze stichting tot uitdrukking waren gekomen. Het N.H.G.-bestuur werd gevraagd opmerkingen en eventuele bereidheid tot medewerking ten aanzien van de opzet bekend te maken bij de initiatiefnemers.

Uit het uitgebreide begeleidende schrijven citeren wij ter informatie van de lezer het volgende: „In

toenemende mate komt in Nederland de meningsvorming op gang over de problematiek van de ongewenste zwangerschap. Hierbij wordt met name aandacht besteed aan een probleem dat als zodanig slechts één mogelijk aspect vormt van de ongewenste zwangerschap, namelijk de abortus als een bewuste ingreep om de ongewenste zwangerschap te beëindigen. Gedurende de laatste jaren hebben verschillende commissies van deskundigen zich gebogen over de ethische, medische en legale vragen die bij een dergelijke ingreep een rol spelen. In dit verband valt onder meer te wijzen op rapporten van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, de Nederlandse Gynaecologen Vereniging, de Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie, op de instelling van een officiële commissie ter bestudering van het abortusprobleem (commissie Kloosterman) en op het onlangs ingediende initiatiefwetsontwerp van de Kamerleden Lamberts en Roethof.

Het abortusprobleem staat echter in een kader van een veel ruimere problematiek. Talloze instellingen, organisaties en deskundigen worden dagelijks geconfronteerd met de gehuwde of ongehuwde vrouw die haar zwangerschap als ongewenst ervaart en die een uitweg zoekt uit een situatie, die voor haar uiterst benauwend is geworden. Abortus kan in een aantal gevallen een reële oplossing zijn, maar in wezen gaat het om een behoefte aan hulpverlening die voor de vrouw een adequate uitkomst kan bieden. Dat het hierbij in de eerste plaats gaat om een hulpverlening, waarbij de wens van de vrouw centraal staat moge als een vanzelfsprekende veronderstelling gelden. Nu, juist door de discussie rondom de abortus, het probleem van de ongewenste zwangerschap boven de gespreksdrempel is gekomen, wordt adequate hulpverlening een urgente zaak.

Het gevoerde beraad heeft ten doel de oprichting van een stichting ter bevordering van een verantwoorde hulpverlening bij ongewenste zwangerschap. Deze stichting is bedoeld als een werkvorm,

gericht op het bevorderen van overleg en samenwerking tussen alle instanties en personen die betrokken zijn of kunnen zijn bij hulpverlening ten aanzien van ongewenste zwangerschap. Bij de opzet van deze stichting wordt als uitgangspunt gesteld dat de realisering van een effectieve hulpverlening de stichting op zo kort mogelijke termijn overbodig zal moeten maken." Aldus het begeleidend schrijven.

* * *

Op verzoek van het dagelijks bestuur van het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft het bestuurslid H. O. Sigling, huisarts te Amtselveen, advies uitgebracht betreffende eventuele participatie in de Stichting ter bevordering van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap (STIBEHOZ). Aan dit advies ontleen wij het volgende:

Opmerkingen betreffende de *doelstelling* van de Stichting ter bevordering van hulpverlening bij ongewenste zwangerschap: (het bevorderen van hulpverlening in geval van ongewenste zwangerschap). Ongewenste zwangerschap is zowel kwantitatief als kwalitatief een sociaal-medisch probleem van de eerste orde. Getallen van 20.000 tot 30.000 gevallen per jaar over geheel Nederland vormen niet meer dan een geïmproviseerde schatting. Duidelijker spreken de wekelijkse abortus-aanvragen bij het Jeugd- en adviescentrum en het spreekuur M.R.70, beide te Amsterdam: gemiddeld respectievelijk 20 en 30 gevallen. Bij het kennismaken van de sociaal-psychologische achtergronden van de individuele gevallen van ongewenste zwangerschap die iedere huisarts in zijn praktijk tegenkomt, wordt ook kwalitatief een indruk van de problematiek verkregen.

Ten aanzien van de hulpverlening is zelfs met de meest welwillende beschouwing van de werkelijkheid slechts een zeer somber beeld te schilderen. In ons land is geen enkele gespecialiseerde instelling voor all-round hulpverlening bij ongewenste zwangerschap. In grote delen van het land ontbreekt de mogelijkheid tot medisch verantwoorde beëindiging van een zwangerschap, dat wil zeggen door een gynaecoloog in een kliniek. In een aantal plaatsen bestaat een beperkte mogelijkheid tot het verrichten van abortus provocatus op psychosociale gronden. De daar werkende abortus-commissies ontbreekt het praktisch volkomen aan mogelijkheden tot nazorg. Een groot aantal ziekenhuizen weert opnamen voor abortus arte provocatus, anders dan bij uitzondering en op somatisch-medische indicatie. Vele gynaecologen weigeren abortus arte provocatus te verrichten anders dan bij uitzondering.

Voor zover bekend hebben ook de Stichtingen voor de Geestelijke Volksgezondheid nog geen aparte spreekuren voor hulpverlening bij ongewenste zwangerschap ingesteld. Consultatiebureaus, uitgaande van G.G. en G.D.'s zijn even-

min opgericht. Kortom het is duidelijk dat er slechts op zeer beperkte schaal sprake is van hulpverlening en dat elke structuur op dit gebied ontbreekt. De STIBEHOZ is derhalve ongetwijfeld een initiatief dat in een praktisch onontgonnen terrein van de volksgezondheid aangrijpt en zich voor een zware en hoogst urgente opgave plaatst.

Ten aanzien van de *middelen* van STIBEHOZ (uitbouw bestaande hulpverlening; coördinering en stimulering van initiatieven en activiteiten; bevordering van wetenschappelijk onderzoek; voorlichting ten aanzien van anticonceptie) worden in het advies de volgende opmerkingen gemaakt. De primaire behoeften op het gebied van de hulpverlening liggen zonder twijfel op het gebied van de zwangerschapsafbreking*. Er is dringend behoefte plaatselijke initiatieven te ontwikkelen, te stimuleren en te coördineren die op korte termijn leiden tot klinische en poliklinische faciliteiten en medewerking van deskundigen in georganiseerd verband. Pas wanneer de directe hulpverlening is georganiseerd, heeft het zin tijd, geld en mankracht te besteden aan wetenschappelijk onderzoek, dat er toe kan bijdragen de hulpverlening optimaal te maken.

Het is voorts niet duidelijk waarom voorlichting betreffende anticonceptie als middel tot hulpverlening is opgenomen. Onbekendheid met anticonceptie is maar één factor die bijdraagt tot het ontstaan van ongewenste zwangerschap en volgens deskundigen zeker niet de voornaamste. In elk geval is anticonceptie ten aanzien van de hulpverlening bij bestaande ongewenste zwangerschap irrelevant.

Ten aanzien van de *deelnemers* (vertegenwoordigers van organisaties; deskundigen à titre personnel) van STIBEHOZ worden hier de volgende kanttekeningen aan het advies ontleend: Het wordt noodzakelijk geacht bij de gedachten- en planvorming betreffende een hulpverleningsstructuur voor het probleem van de ongewenste zwangerschap, er van uit te gaan dat elke organisatievorm en eventuele institutionalisering een tijdelijk karakter dient te hebben. Alle organisaties en instanties die op enigerlei wijze bij het probleem zijn betrokken, moeten worden geactiveerd aandacht en energie te besteden om tot een snelle oplossing te komen. Er moet echter voor worden gewaakt, dat de hulpverlening bij ongewenste zwangerschap een geheel zelfstandige instantie wordt, welke geïsoleerd van de algemene geneeskundige zorg plaatsvindt. Op de duur zal hulp bij ongewenste zwangerschap plaats moeten krijgen in de routine van algemene en specialistische geneeskundige en maatschappelijke hulpverlening. Het lijkt derhalve van groot belang vertegenwoordigers uit deze sectoren een belangrijke inspraak

*De term afbreking is in deze context slechts juist; onderbreking betekent iets geheel anders; de reis, het gesprek wordt onderbroken (en later voortgezet . . .).

in de voorgenomen stichting te geven. Het komt ons tevens voor dat er bij de meerderheid van de participanten overeenstemming moet bestaan met betrekking tot deze zienswijze, wil het bestuursbeleid hierop blijvend zijn afgestemd. Van deze voorwaarde zal het N.H.G.-bestuur zijn deelname afhankelijk dienen te stellen.

Het advies bevat tenslotte de volgende samenvatting en conclusie: Er bestaat een groot tekort aan hulpverleningsmogelijkheden bij ongewenste zwangerschap. Een organisatie welke stimulerend en coördinerend werkt op dit terrein, heeft een wijd arbeidsveld. De eerste activiteiten zullen hierbij dienen te worden gericht op de primaire hulpverlening. Het is nuttig in een dergelijke organisatie van meet af aan alle krachten te bundelen die direct of zijdelings bij het probleem zijn betrokken. Het beleid van een dergelijke organisatie dient er op te zijn gericht, dat alle bijzondere hulpverleningsstructuren een tijdelijk karakter hebben. Uiteindelijk dient de hulpverlening bij ongewenste zwangerschap een plaats te krijgen in de gebruikelijke algemene en gespecialiseerde geneeskundige en maatschappelijke hulpverlenings-

vormen. Indien een dergelijk beleid is gewaarborgd, dient het N.H.G. met alle middelen hieraan deel te nemen.

In de N.H.G.-bestuursvergadering van 10 september 1970 is de kwestie van de medewerking van het Genootschap aan STIBEHOZ uitvoerig ter sprake gekomen, waarbij is besloten dat het N.H.G.-bestuur zich conformeert aan het advies van Sigling en zich achter de idee van STIBEHOZ stelt, en dat dit bestuursbesluit in een redactionele bijdrage in huisarts en wetenschap ter informatie van de leden zal worden bekend gemaakt. Waarvan acte.

H.

- Damstra-Wymenga, S. M. I. Begeleiding van de ongewenste zwangere vrouw. (1969) huisarts en wetenschap 12, 215-218.
- Kloosterman, G. J. Ongewenste zwangerschap. (1969) huisarts en wetenschap 12, 161-168.
- Sigling, H. O. Ongewenste zwangerschap; een beschouwing. (1969) huisarts en wetenschap 12, 211-214.
- Sigling, H. O. Ongewenste zwangerschap; een onderzoek. (1969) huisarts en wetenschap 12, 366-371.
- Treffers, P. E. Ongewenste zwangerschap. (1969) huisarts en wetenschap 12, 254-258.

Lector huisartsgeneeskunde

Ons mede-redactiecommissielid Bremer is benoemd tot buitengewoon lector in de huisartsgeneeskunde aan de universiteit van Leiden. Geert Jacob Bremer werd in 1924 in Beetsterzwaag geboren, alwaar zijn vader huisarts was. Na het eindexamen in 1942 moest hij in dat zelfde jaar de studie in de geneeskunde te Utrecht onderbreken, om deze na de oorlog in 1945 te kunnen hervatten. In 1951 behaalde hij het artsdiploma. Na een kort chirurgisch assistentschap en enkele waarnemingen, vestigde hij zich in Nieuwkoop als medewerker van de apotheekhoudende huisarts M. Koert. In 1955 nam hij diens praktijk over.

Vanaf de oprichting is hij lid van het Nederlands Huisartsen Genootschap (studiegroep Alphen aan den Rijn) en sinds november 1958 maakt hij deel uit van de redactiecommissie van huisarts en wetenschap. Van 1960 tot 1964 was hij bestuurslid van de afdeling Alphen van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst en van 1963 tot 1966 lid van de medisch-farmaceutische commissie van het ziekenfonds Alphen en Omstreken.

In 1964 promoveerde hij te Utrecht bij prof. R. Hornstra op het proefschrift *Het verwijzen in de huisartspraktijk*. Hij is lid van de werkgroep *Scholing van het N.H.G.*, welke in 1968 op verzoek van het N.H.G.-bestuur het interim-rapport „Huisarts en universiteit” opstelde. Bremer had als rapporteur hierin een zeer groot aandeel.

Vanaf de oprichting in 1966 is hij lid van het bestuur van het Leids Instituut voor Huisartsgeneeskunde.

Zijn didactische kwaliteiten mogen blijken uit het feit dat hij als medewerker-docent aan de oriëntatiecursussen voor huisartsen van het Nederlands Huisartsen-Instituut is verbonden; tevens werkte hij mede aan verschillende nascholingscursussen — Boerhaave-cursus, Commissie voor de Artsencursus Rotterdam — om als inleider de ter discussie staande onderwerpen van huisartszijde te belichten, onder andere: huidziekten in de huisartspraktijk, het oogheelkundig onderzoek in de huisartspraktijk en seksuele problemen bij oudere patiënten in de huisartspraktijk.

De publicistische activiteiten van Bremer zijn zeer groot; degene, die de dertien jaargangen van huisarts en wetenschap heeft bewaard, kan zich daarvan zelf overtuigen. Zijn grote originaliteit vindt men terug in het aanzienlijke aantal onderwerpen dat hij heeft bestudeerd. Hij is een van de weinigen in ons land die de uitspraak van Groen — in de huisartspraktijk ligt het wetenschappelijk goud voor het opscheppen — heeft bewaarheid.

Een korte opsomming van de titels van de verschillende artikelen, welke in de afgelopen jaren in huisarts en wetenschap zijn verschenen, moge dit illustreren: *Opmerkingen bij enkele stambomen*; Een vaak niet herkende oorzaak van diarree (samen met Gill); *Wat en hoe? enkele beschou-*