

## Het NHG in de periferie

Vanaf het begin heeft het Nederlands Huisartsen Genootschap pogingen gedaan zoveel mogelijk 'perifere' huisartsen te betrekken bij de activiteiten van het Genootschap. Toch is het nooit goed gelukt een hecht netwerk van actieve centra of groepen van de grond te krijgen. Mogelijk is één van de oorzaken daarvan dat het Bestuur van het Genootschap meestal primair geïnteresseerd was en is in wat er op landelijk niveau gebeurt in vaste commissies en werkgroepen. Daarbij is in de bestuurlijke organisatie van het Genootschap nooit een plaats ingeruimd voor de centra die vergelijkbaar is met de plaats van de LHV-districten met hun vertegenwoordigers naar de algemene ledenvergadering. In de organisatie van het Genootschap speelden algemene thema's een belangrijker rol dan lokale haarden van betrokkenheid of inspraak.

Waarschijnlijk is dat voor een primair wetenschappelijke vereniging ook de beste aanpak. In ieder geval heeft onze organisatievorm bijgedragen tot veel waardevols, zoals een aantal landelijke onderzoeken, de talrijke produkten van de commissies Praktijkvoering, Wetenschappelijk Onderzoek, Medische Psychologie, Methodisch Werken, Nascholing en Toetsing, de jaarlijkse wetenschappelijke congressen en *Huisarts en Wetenschap*. Daarnaast zijn er toch ook velerlei 'perifere' activiteiten, zoals de vele Balintgroepen en de activiteiten van een aantal centra van het Genootschap. Zo kon men recent in *Huisarts en Wetenschap* lezen hoe het centrum Tilburg e.o. zich heeft beziggehouden met het thema 'Huisarts en erfelijkheid', terwijl hetzelfde centrum een rapport samenstelde over 'Huisarts en preventie'.

Ook de activiteiten van lokale studiegroepen vallen hieronder. Hoe inspirerend het werken in zo'n studiegroep voor de deelnemende huisartsen kan zijn, wordt duidelijk uit het artikel van de collegae *Nooter en Bremer* in dit nummer van *Huisarts en Wetenschap*.<sup>1</sup> Overigens hebben niet alle studiegroepen zo gedisciplineerd, met zoveel volharding en ook met zoveel plezier en produktiviteit gewerkt als de terecht vermaarde groep uit Alphen aan den Rijn.

Uit het verhaal van deze studiegroep wordt tussen de regels door duidelijk hoe belangrijk de 'genootschapsfunctie' was voor de destijds vrij geïsoleerd werkende huisarts: het als vakbroeders onder elkaar zijn, het uitwisselen van ervaringen en vooral het elkaar inspireren tot zelfbewust huisarts zijn.

Inmiddels zijn de tijden en de organisaties drastisch veranderd. De huisarts van vandaag staat niet meer geïsoleerd, maar wordt eerder van te veel kanten

benaderd door mensen of organisaties die allen weten wat goed voor hem is. Dat is weliswaar goed bedoeld, maar voor de 'perifere' huisarts dreigt het te veel van het goede te worden.

Daarmee rekening houdend moet het Genootschap in het kader van het Standaardenbeleid proberen zijn band met de perifere huisarts vorm te geven zonder hem onnodig extra te belasten. Het Bestuur wil daarom de huisarts niet belagen met wéér nieuwe activiteiten, maar streeft ernaar reeds bestaande activiteiten van huisartsen zoveel mogelijk te integreren. Daartoe zal een intensieve samenwerking met LHV, SDH, universitaire huisartseninstituten, Stichting O&O en Nivel worden nagestreefd. Wanneer de activiteiten van alle huisartsen in deze organisaties zoveel mogelijk worden gericht op het formuleren en doorvoeren van standaarden, zal het mogelijk zijn gezamenlijk als beroepsgroep duidelijk te maken waar wij voor staan.

Binnen dat geheel zal veel behoefte zijn aan 'perifere' huisartsen die zich binnen de reeds bestaande structuren willen inzetten voor een verdieping van hun vak of die de grenzen daarvan willen verleggen. Te hopen valt dat zij dat met evenveel plezier zullen doen als destijds de deelnemers aan de studiegroep Alphen aan de Rijn.

V. C. L. Tielens,  
voorzitter NHG

<sup>1</sup> Nooter J, Bremer GJ. De studiegroep Alphen a/d Rijn. De geschiedenis van een NHG-studiegroep, 1956-1982. *Huisarts Wet* 1987; 30: 314-6.