

Klagenfurt revisited

wegens angina pectoris. Ze klaagt nu over hoofdpijn, duizeligheid en af en toe 'overslaan van het hart'. De pols blijkt inderdaad irregulier. Van de geuite klachten is/zijn de volgende toe te schrijven aan het gebruik van isosorbidedinitraat:

15 De hoofdpijn.

16 De irregulaire hartactie.

Antwoorden op pag. 612

Literatuur

Vraag 1

Van der Does E, Dronckers DJ. Huisarts en radiodiagnost. Utrecht: Bunge, 1982: 29.

Vragen 2-3

Scott JT, ed. Copeman's textbook of the rheumatic diseases. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1986: 319-20.

Vraag 4

Dos Winkel et al. Weke delen aandoeningen van het bewegingsapparaat. Deel 3. Therapie extremiteiten. Utrecht, Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1986: 274.

Vragen 5-6

Klein Poelhuis EH, Schadé E, Stenvers A. Praktische thuiszorg voor de terminale kankerpatiënt. Utrecht, Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1987: 39-52.

Vraag 7

Krupp. Current medical diagnosis & treatment, 1988: 900.

Vraag 8

Farmacotherapeutisch Kompas 1990/1991: 168.

Vraag 9

Wet van 27 april 1884 (Staatsblad nr. 96) tot regeling van het toezicht op krankzinnigen, gewijzigd bij Wet van 8 april 1976, Staatsblad nr. 229.

Vraag 10

Farmacotherapeutisch kompas, 1990/91: 25, 32, 37.

Vraag 11

Schouten J, Leering C, Bender J. Leerboek geriatrie. Utrecht, Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985: 499.

Vraag 12

Afschrift M, et al., red. Echografie, voornaamste toepassingsmogelijkheden. Alphen aan den Rijn, Brussel: Stafleu, 1987: 52-64.

Vraag 13

Punt K, et al. IJzer. Alphen aan den Rijn, Brussel: Stafleu, 1987: 84.

Vraag 14

De Voogt HJ. De plaats van huisarts en radioloog bij de behandeling van stenen in de urinewegen. Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129: 1318-9.

Vragen 15-16

Farmacotherapeutisch kompas 1990/91: 202.

Beschouwing naar aanleiding van het 44e SIMG-congres – 9-14 september 1991 – van een gepensioneerde congresganger, die dit najaar besloot nog eenmaal naar Klagenfurt te gaan, vooral om de prettige herinneringen aan velen en de bijzondere couleur locale.

Klagenfurt 1991 was als vanouds: er waren 245 deelnemers uit 27 landen, onder wie één uit Iran. Zij meende desgevraagd dat het geen goed congres was, omdat er geen simultane sessies waren en er niets over nieuwe geneesmiddelen werd verteld. De overigen leken merendeels tevreden en gelukkig, getuige het hartstochtelijke *community singing* onder de bezielende leiding van de Vagn-Hansen-clan tijdens de dagelijkse sociale verplichtingen.

Het weer was stralend, het dagelijkse fietstochtje van Krumpendorf naar de Uni was mede daardoor weer een belevenis, de temperatuur van het Wörtersee-water was 19°C en het Nederlandse contingent huisartsen dat de Wörtersee zwemmend traverseerde, nam met één toe.

'Zo'n congres in september is iets bijzonders: de vakanties zijn achter de rug, iedereen is weer met frisse moed begonnen, en dan is er nog éven een kleine week in deze landelijke contreien, waar je altijd wel oude vrienden en bekenden ontmoet en nieuwe maakt. De SIMG is en blijft een bijzondere vriendenkring, en hoe gek ook soms, ze zijn allemaal ergens huisarts.' [Huisarts Wet 1983; 26: 422-3].

Terugblik

Tweeënehalf jaar geleden vond in de tweede universiteitskliniek in het algemeen ziekenhuis aan de Garnisonsgasse 13 te Wenen de feestelijke herdenking plaats van de oprichting van de Societas Internationalis Medicinæ Generalis (SIMG) in september 1959 in diezelfde collegezaal. Destijds was het door de stellingname van de Duitse en Oostenrijkse Fachärzte onmogelijk in die landen een nationale wetenschappelijke huisartsenorganisatie naar Nederlands of Engels voorbeeld te stichten. De SIMG heeft zich in de loop der jaren ontwikkeld van een organisatie van Duits sprekende huisartsen – aanvankelijk onder de bezielende leiding van de Oostenrijkse plattelandshuisarts Geiger – tot een Centraal-europese wetenschappelijke huisartsenorganisatie, waarbij zich vele huisartsen uit andere landen hebben aangesloten. Het NHG verstevigde in de zestiger jaren het contact met de SIMG om via de twee jaarlijkse congressen huisartsen uit de Oostbloklanden de gelegenheid te bieden contacten met het Westen aan te gaan. De pioniersfunctie van de SIMG is hiermee geïllustreerd.

Toen de toenmalige hoofdredacteur van het

SIMG-tijdschrift, Eckhart Sturm, in 1972 tijdens het vijfde wereldcongres van de WONCA in Melbourne van gedachten wisselde met de eerste WONCA-president, Monty Kent-Hughes, over de toekomst van beide organisaties, merkte de laatste op dat er voor slechts één wetenschappelijke huisartsenorganisatie plaats was, en dat hem duidelijk was, welke dat zou zijn. Weliswaar kon Sturm zich negen jaren later – toen hij mij over deze ontmoeting vertelde – nog boos maken over deze uitspraak, maar intussen zijn beide organisaties tot nu toe levensvatbaar gebleken. De SIMG is een wetenschappelijke vereniging van voornamelijk Midden-europese huisartsen, gesponsord door verscheidene nationale wetenschappelijke huisartsenorganisaties; de WONCA is een wereldorganisatie van nationale wetenschappelijke huisartsenorganisaties, gesponsord door vele huisartsen.

Toekomst

Hoe staat het nú – onder de recent sterk veranderde politieke omstandigheden – met de functie van de SIMG?

De bijdragen aan de SIMG-congressen vanuit Westeuropese landen en Scandinavië zijn, met name na de professionalisering van de huisartsgeneeskunde in die landen, kwalitatief en kwantitatief toegenomen. Daarbij is gebleken dat de unieke gezondheidszorgstructuur in Groot-Brittannië, Scandinavië en Nederland een uitstekend uitgangspunt is voor wetenschappelijk onderzoek, waardoor fundamentele bijdragen aan onderbouwing en theorievorming in de huisartspraktijk mogelijk worden. Wanneer men afgaat op wat gedurende vele SIMG-congressen aan voordrachten door huisartsen uit niet-Westeuropese en niet-Scandinavische landen te beluisteren viel – en ik heb er ook de verslagen uit 1987 t/m 1990 op nagelezen – dan kan men zich niet aan de indruk onttrekken dat de wetenschappelijke ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde in Centraal Europa zijn achtergebleven. Men vraagt zich af of het voor de ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde in deze landen niet gunstiger zou zijn als daar nu toch nationale wetenschappelijke verenigingen van huisartsen zouden worden opgericht.

Arthur Hofmans