

De titel van het congres dat in juni 1993 wordt gehouden, is: Quality of Care. Dat is het umbrella-theme waaraan tijdens het congres aandacht wordt besteed in de plenaire sessies, 's morgens voor de koffiepauze. Daarna waaiert congres en congresdeelnemers uit over een veelheid aan activiteiten. Op verschillende congresdagen wordt het congres-thema uitgewerkt in een aantal subthema's. Daarvoor zijn keynote speakers uitgenodigd. Het dagprogramma begint dus iedere ochtend met een plenaire sessie van twee of drie voordrachten die een overzicht geven over het thema van die dag.

Op maandag 14 juni zal aandacht worden besteed aan de wijze waarop richtlijnen voor het medisch handelen tot stand komen. In Nederland kennen wij het standaardenbeleid. Zoals het nu wordt gerealiseerd, is dit het eindresultaat van een lange ontwikkelingsweg. Het is een effectieve en efficiënte werkwijze gebleken voor onze situatie. Het Genootschap bundelt de landelijke deskundigheid en formuleert op nationaal niveau normen en richtlijnen voor het medisch handelen. Een bevredigende werkwijze, waarbij een kwaliteitsproduct tot stand komt dat op dat moment de beste formulering is voor het medisch handelen van de huisarts. Andere landen, andere verenigingen of lokale groepen volgen andere werkwijzen, die voor hen in die situatie het meest geschikt zijn. Daarover zal op het congres gerapporteerd worden. Wat kun je van elkaar leren, wat zijn de voor- en nadelen van de diverse methoden.

Op dinsdag 15 juni is het centrale thema: 'What is quality of care?' Kun je het zien en meetbaar maken? Zijn er objectieve criteria te benoemen aan de hand waarvan je de kwaliteit van de zorg kunt meten? Wat zeggen deze gegevens nu feitelijk? Wie heeft daar ervaring mee in de Europese huisartsenwereld? Hoe reageren huisartsen erop als ze zo'n thermometer krijgen aangelegd.

Op woensdag 16 juni is het dagthema 'Improving the quality of care'. Wat draagt het formuleren van standaarden of richtlijnen en normen in het algemeen bij aan de verbetering van de kwaliteit der zorgverlening? Kun je medische routines veranderen, welke procedures moet je volgen om dokters zo ver te krijgen dat ze hun dagelijkse routines aanpassen aan de richtlijnen voor effectief en efficiënt medisch handelen. Hoe om te gaan met interdokter variatie? Bereik je verbetering door de goeden te belonen of door de kwaden te straffen. Wie heeft daar een visie op, en wie heeft er ervaring mee?

Op donderdag 17 juni is het dagthema 'Imperative conditions for quality of care'. Uitgewerkt onder andere in de volgende vragen:

- zijn er in de verschillende landen systemen en procedures die de kwaliteit van het medisch handelen meten?
- welke invloed hebben overheidsinstanties daarop?
- is aandacht voor kwaliteit een vrijblijvend iets of gaan overheden en misschien ook consumentenorganisaties zich met ons bemoeien en daar regels voor stellen en controle afdwingen?
- hoe staat het hiermee in andere Europese landen?
- is het niet beter dit alles voor te blijven en zelf als beroepsgroep de kwaliteit van je zorg te formuleren en te bewaken?

Dit alles zal besproken worden in de plenaire sessies. Is daar het congres mee beschreven? Neen, slechts zeer ten dele. Alleen de centrale as, de naamgever van het congres 'Quality of Care' is daarmee besproken. De Wetenschappelijke Commissie heeft dit congresgedeelte gepland en daarvoor de Europese kopstukken uitgenodigd. Wat is er dan meer? Daaromheen schijnt een bonte kermis te ontstaan waarin alle aspecten van de huisartsgeneeskunde aan de orde komen. Twee zalen waar series van zogenaamde free-standing papers worden gehouden. Nu reeds zijn er de aanmeldingen voor 30 internationale symposia, voor typische huisartsgeneeskundige onderwerpen. Er worden workshops gehouden waar vaardigheden kunnen worden geoefend en symposia waar experts in korte voordrachten een inleiding geven op een thema en daarna samen in discussie gaan. Er komen posterexposities, waar de inzenders toelichting geven op het door hun gepresenteerde onderwerp.

Het moet al vreemd lopen als niet iedere huisarts uit deze veelheid van programma-onderdelen een aantal boeiende en leerzame dagen kan samenstellen. Daarbij komt natuurlijk nog het internationale aspect van dit Europese congres, waar wij als Nederlanders zo vele buitenlanders te gast zullen hebben. Het WONCA/SIMG-congres gaat een uniek Europees congres worden. Voor zover nog niet genoteerd in de agenda, doe het nu: 13 tot 17 juni WONCA/SIMG-congres in Den Haag, the european meeting point for general practice.

Fons Sips
Voorzitter promotiecommissie

Het jaarlijkse studieweekend, georganiseerd door de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het NHG, vond dit jaar plaats te Heerhugowaard (NH) op 10-11 april 1992. Er hadden 18 deelnemers ingeschreven. Het relatief lage aantal werd wellicht mede veroorzaakt door het afscheid van Vic Tielens als voorzitter van het NHG, waardoor een aantal potentiële deelnemers wegbleven. Zowel CWO-leden als niet-CWO-leden konden worden verwelkomd. Het centrale thema van dit weekend was diagnostiek.

Het eerste gedeelte van de vrijdagmiddag werd plenair besteed aan het bespreken van de oefeningen die de deelnemers met relevante literatuur reeds waren toegezonden. Begrippen als sensitiviteit, specificiteit en voorspellende waarde werden inclusief de klinische relevantie besproken. In het tweede gedeelte van de vrijdag werd in subgroepen gewerkt aan het opzetten van een diagnostisch onderzoek. Het resultaat werd als poster door de diverse groepen gepresenteerd, waarna de plenaire bespreking plaatsvond. Duidelijk was dat elke groep een andere oplossing voor het probleem naar voren bracht.

Na het diner verzorgde het Lysander-duo een klassiek concert voor fluit en harp. Dit bleek een uitstekende keus te zijn voor het avondprogramma, hetgeen door alle deelnemers positief gewaardeerd werd.

Op zaterdag werd er wederom gewerkt in subgroepen. Nu werden 'kale' data van een diagnostisch onderzoek aan de deelnemers ter verwerking aangeboden. Dankzij een uitstekende toelichting, zowel mondeling bij de inleiding als schriftelijk bij elke nieuwe set data, kon men werken aan beantwoording van de vraagstelling. Ook nu weer bleek dat er verschillende oplossingen mogelijk waren. Kortom: voldoende redenen voor een nuttige en interessante discussie.

Met een gemeenschappelijke lunch werd het CWO-weekend besloten. Als slotconclusie mag zonder meer vermeld worden dat een bijeenkomst in deze vorm een uitstekende combinatie is van studie en gezelligheid. Dit CWO-weekend was een duidelijk bewijs van deze stelling.

Arie Knuistingh Neven

NOTA BENE

Een klacht van een patiënt over de gezondheidszorg is ook een gratis advies.

Stelling bij: Van der Wal G. Euthanasie en hulp bij zelfdoding door huisartsen [Dissertatie]. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1992.

Standaarden

Nieuwe onderwerpen worden voorbereid. U vindt daarvoor weer oproepen voor deelname aan de verschillende werkgroepen. Specifieke deskundigheid is daarbij niet altijd vereist, sterker nog: in iedere werkgroep wordt een huisarts opgenomen, die géén specifieke deskundigheid heeft maar die wel bereid en in staat is actief aan het ontwerp mee te werken, onder andere door literatuuronderzoek.

Als u deelname aan enige groep overweegt, wendt u zich dan tot de Afdeling Standaardenontwikkeling van het NHG.

Voor de volgende werkgroep vragen wij behalve ter zake deskundige huisartsen ook geïnteresseerde (niet specifiek deskundige) collegae, die bereid zijn actief aan de ontwikkeling van een standaard bij te dragen.

- Enuresis bij Kinderen;
- Psoriasis;
- SOA;
- Otitis Externa;
- Depressie.

Aanmeldingen op korte termijn bij het NHG-bureau, t.a.v. Frans Meulenberg, coördinator van de afdeling Standaardenontwikkeling, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht; telefoon 030-881700.

VERVOLG

Abstract

Veehof LJG, Vernimmen PVW, Van der Wal HH, Groenier KH. The prevalence of cervical Chlamydia trachomatis in women without complaints. Huisarts Wet 1992; 35(12): 464-5.

The prevalence of Chlamydia trachomatis in women without complaints was studied in three general practices. A cervix culture was taken in 285 women 18-35 years of age. Positive results were found in ten women (3.5 percent). The differences in prevalence between the three practices were not significant. Non-response was high in one of the three practices. Most women who did not participate in the study had not had sexual contacts in the previous year; the actual prevalence figure will therefore probably be still lower.

Key words Chlamydia trachomatis; Prevalence.

Correspondence L.J.G. Veehof MD, Department of General Practice, Groningen University, 4 Antonius Deusinglaan, 9713 AW Groningen, The Netherlands.

Gepubliceerd in 1992

- Bloedonderzoek bij Verdinking op Leveraandoeningen M22 (februari);
- Slapeloosheid en Slaapmiddelen M23 (mei-I);
- Astma bij Kinderen M24 (augustus);
- Subfertiliteit M25 (september);
- Cara bij Volwassenen: Diagnostiek M26 (oktober);
- Cara bij Volwassenen: Behandeling M27 (oktober);
- Vaginaal Bloedverlies M28 (november).

Becommentarieerd

- Kinderen met Koorts;
- Varices;
- Hypo-/hyperthyreoïdie;
- Verloskunde (praktijkvoering).

In ontwikkeling

- Atriumfibrilleren;
- Acute Diarree;
- Zwangerschap en Kraambed;
- Bloedonderzoek bij Klachten van algemene Aard;
- Maagklachten;
- Sinusitis;
- Bemoeilijkte Mictie bij oudere Mannen;
- Constitutioneel Eczeem;
- Angina Pectoris;
- Reumatoïde Arthritis;
- Het rode Oog;
- Amenorroe;
- TIA;
- Incontinentie;
- Lage-Rugklachten;
- Influenzavaccinatie;
- Pijnbestrijding van Carcinoompatiënt;
- Begeleiding van Carcinoompatiënten.

In voorbereiding

- Enuresis bij kinderen;
- Psoriasis;
- Depressie;
- Otitis Externa;
- SOA.

In deze Agenda worden geen cursussen van uitsluitend regionale of lokale betekenis opgenomen. Mededelingen voor de Agenda in nummer 1 (januari 1991) moeten op uiterlijk 26 november in het bezit zijn van het redactiesecretariaat.

Januari

Studiedagencyclus voor vrouwelijke huisartsen (Utrecht, 26/1, 23/2, 30/3 en 27/4). Thema's: Borsten, Actuele incest, Moeilijk interpreteerbare klachten, Huisarts, een vrouwelijk beroep? Inlichtingen: Aletta, Centrum voor Vrouwengezondheidszorg, telefoon 030-332304; opgave vóór 15 november bij: Leergangen Vrouwenhulpverlening, telefoon 030-340.933.

Februari

■ **Public Health in Noord-Zuid Perspectief (Amsterdam, 5 februari).** Congres. Inlichtingen: Nivel, telefoon 030-319.946; fax 030-319.290.

Family medicine agenda in the 21st century (Manila, 6-10 februari). Information: Philippine Academy of Family Physicians, Family Health and Guidance Center, 2336 Marconi Street, Makati, Metro Manila, Philippines; telephone 09.632.872135; fax 09.632.5212831.

April

Research on elderly people in general practice (Moskou, 22-25 april). Bijeenkomst European General Practice Research Workshop. Inlichtingen: R. Kocken/N. Geraerts, Rijksuniversiteit Limburg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht. Telefoon 043-882.281; fax 043-619.344.

Mei

Health Education & Mass Media (Amsterdam, 24-26 mei). Inlichtingen: Marianne Smit, Landelijk Centrum GVO, Postbus 5104, 3502 JC Utrecht; telefoon 030-910244, fax 030-964082.

Juni

Chronic diseases and changing care patterns in an ageing society (Amsterdam, 9-11 juni). Internationale conferentie. Inlichtingen: Mw. Dr. T. van den Bos of mw. W. Limburg, Instituut voor Sociale Geneeskunde, Universiteit van Amsterdam, Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam; telefoon 020-566.4707; fax 020-697.2316.

Quality of Care in Family Medicine/General Practice (Den Haag, 13-17 juni). WONCA/SIMG Congress.

■ betekent: eerste vermelding.