

Verlenging Beroepsopleiding

Het artikel van Wiersma over de verlenging van de beroepsopleiding is mij uit het hart gegrepen.¹ Zou het een taak voor het NHG zijn om een breed onderzoek onder praktizerende huisartsen te doen naar de tot nu toe in de praktijk gebleken voor- en nadelen van de een- en tweejarige opleiding? Hieruit zou de wenselijkheid van een driejarige opleiding al dan niet kunnen blijken.

P.M. Wormer,
huisarts te Zoetermeer

1 Wiersma T. Verlenging van de huisartsopleiding. Een nieuw Hollandsch ganzenbord? Huisarts Wet 1993; 36(6/7): 219-22.

Naschrift

De CCBOH-rapportage over de gewenste invulling en structuur van de beroepsopleiding tot huisarts is destijds door het Bestuur van het Genootschap als uitgangspunt voor beleid geaccepteerd. De onderwijskundige argumentatie in dit rapport is nog steeds actueel en vormt de belangrijkste onderbouwing voor de noodzaak van een derde jaar. Het Genootschap is daarom ook verheugd dat de impasse rond de besluitvorming hierover recent doorbroken is, zodat de driejarige opleiding in september 1994 kan starten.

Een enquête over de tweejarige opleiding zou slechts meningen weergeven. Wij zijn op onze kerngebieden juist op zoek naar mogelijkheden om de werkelijke effecten te meten op het niveau van de huisarts en uiteindelijk ook de patiënt. Sprekend over de beroepsopleiding geven wij dan ook de voorkeur aan het stimuleren van het gebruik, respectievelijk de ontwikkeling van methoden om de effecten van de opleiding bij Haio's en huisartsopleiders te meten.

F.J.M. König,
voorzitter NHG

FT4-bepaling

In de NHG-Standaard Functiestoornissen van de Schildklier wordt geadviseerd bij een afwijkende waarde van het TSH het vrij-T4 te bepalen. Bij een patiënt verdacht voor een hyperthyreoïdie werd een laag TSH gevonden. Volgens de instructie van de standaard werd het vrij-T4 aangevraagd.

Bij het artsenlaboratorium in Leiden blijkt dit niet mogelijk te zijn. Deze bepaling wordt slechts eenmaal per maand uitgevoerd in een ander laboratorium (in principe niet voor huisartsen) en is bovendien erg duur (hoe duur?). Geadviseerd werd om T4 en T3-uptake te bepalen. Zodoende kun je de FT4-index berekenen, die een rechtstreeks verband heeft met de echte vrij-T4-concentratie.

W.S. Verboom
huisarts in opleiding

Jan van der Feen-prijs 1993

De Jan van der Feen-prijs wordt jaarlijks door de LHV toegekend aan personen, groepen, of instellingen die zich bijzonder onderscheiden op het gebied van de deskundigheidsbevordering. De prijs bestaat uit een oorkonde, een penning en een geldbedrag. De Beoordelingscommissie die het Centraal Bestuur over de toekenning adviseert, verzoekt om te worden geattendeerd op personen, groepen, of instellingen die voor de prijs van 1993 in aanmerking komen. Gelieve uw signalering zo goed mogelijk te onderbouwen en binnen drie weken na verschijnen van dit bericht te sturen naar: Landelijke Huisartsen Vereniging, Beoordelingscommissie Jan van der Feen-prijs, Postbus 20056, 3502 LB Utrecht.

Voor nadere inlichtingen kunt u contact opnemen met de secretaris van de Beoordelingscommissie, de heer K. Blanken (030-823.718).

International Balint Award 1994

For more than 20 years general practitioners, clinic doctors, staff members of universities and medical students have met for international seminars at the historical 'Monte Verità' ('the mountain of the truth') in Ascona. Owing to their influence on medical training in medical schools these seminars are acknowledged as the 'Ascona Model' (WHO), and their main purpose consists in Balint teamwork, examination of the doctor-patient relationship in a group setting.

General practitioners and medical students are invited to submit a paper (before January 31st, 1994) based on their personal experience of relationships with patients. An award of SFR 10.000,- will be made to the authors of the best description. The presentation of prizes will take place at Monte Verità, in Ascona on 23th April 1994.

For further information: Prof.Dr. med. Boris Luban-Plozza, Collina, CH-6612 Ascona, Switzerland; Foundation of Psychosomatic and Social Medicine, CH-6612 Ascona, Switzerland.

NOTA BENE

Gezien het voornamelijk curatieve karakter van de huisartsgeneeskunde en de ambtelijke structuur van GGD'en is het tot nu toe ontbreken van structurele samenwerking tussen huisartsen en GGD'en verklaarbaar.

Stelling bij: Drenthen AJM. Huisarts en GGD: een evaluatie van het Samenwerkingsproject Preventie hart- en vaatziekten (PreTensieproject) [Dissertatie]. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1993.

Reanimisten die om de zes maanden worden geïnstructureerd houden in het algemeen een adequate peil van primaire reanimatievaardigheden in stand.

Stelling bij: Berden BJM. Basic Cardiopulmonary Resuscitation. Assessment of skills in training situations [Dissertatie]. Utrecht: Universiteit Utrecht, 1993.