

## Huisartsgeneeskundige onderwerpen 68 dissertaties in twee jaar

**D**e huisartsgeneeskunde heeft zich de afgelopen decennia sterk ontwikkeld. Dat is bijvoorbeeld te merken aan het toenemend aantal promoties op dit gebied. De bekendheid met deze dissertaties blijft vaak beperkt tot een kleine kring, terwijl de dissertatie-onderwerpen vaak van groot belang zijn voor de praktiserende huisarts. Het is het streven van het NHG wetenschap te vertalen naar de praktijk. Hier ligt dus een mooie kans. Vanaf nu zal het NHG zijn leden regelmatig informeren over op handen zijnde promoties van huisartsen.

Bij de inventarisatie van degenen die momenteel met een promotie-onderzoek bezig zijn, heeft het NHG inzicht gekregen in de in 1993 en 1994 verschenen dissertaties. Zij zijn niet alle door huisartsen geschreven. Het criterium voor opname in de lijst was dat het een voor de huisartsgeneeskunde belangrijk onderwerp betrof. Gegevens van de huisartsinstituten zijn aangevuld met een 'search' naar besprekingen van dissertaties in Huisarts en Wetenschap. Misschien is zo nog niet alles boven water, maar wel heel veel: 68 dissertaties in twee jaar.

In één van de volgende edities van het NHG-katern informeren wij u over komende promoties van huisartsen. Periodiek zullen we dit herhalen.

### Promotieplannen ?

Nieuwe promotieplannen kunt u melden bij Jolanda Bladt, directie-secretaresse bij het NHG.  
Telefoon: 030-881700.

## Overzicht dissertaties 1993-1994

- Bock GH de.** Peripheral osteoarthritis in general practice.  
**Bottema BJAM.** Diagnostiek van CARA in de huisartspraktijk.  
**Boven K van, Dijksterhuis P.** De schatbare waarde van aanvullend onderzoek in de huisartspraktijk.  
**Braams FM.** En... wat zei de dokter? Een beschrijvend onderzoek naar het gedrag van huisartsen incl. achtergronden.  
**Brand PLP, Kerstens HAM.** Risk factors and long-term treatment in obstructive airways disease.  
**Colette EH.** Astmapatiënten in de eerste en tweede lijn. Overeenkomsten en verschillen.  
**Cormel M.** Detection of problem drinkers in general practice.  
**Courtens AM.** Kenmerken van zorg en kwaliteit van leven bij patiënten met kanker.  
**Dagnelie CF.** Sore throat in general practice. A diagnostic and therapeutic study.  
**Dekker FW.** Asthma and COPD in general practice. Studies on the quality of care.  
**Delnoij DMJ.** Honoreringssysteem voor artsen en kostenbeheersing.  
**Denig P.** Drug choice in medical practice. Rationales, routines and remedies.  
**Dols JLS.** Kwaliteit, inzetbaarheid en kosten van laboratoriumonderzoek in de huisartspraktijk.  
**Dompeling E.** Diagnosis and treatment of patients with progressive airflow obstruction.  
**Drenthen AJM.** Huisarts en GGD. Een evaluatie van het samenwerkingsproject Preventie hart- en vaatziekten.  
**Faas A.** Oefentherapie bij acute lage-ruggijn.  
**Fijten GH.** Rectal bleeding, a danger signal?  
**Flemming DM.** The European study of referrals from primary to secondary care.  
**Gerwen D van.** Pressure gradient tolerance in compression hosiery.  
**Govaert ThME.** Influenza bij ouderen.  
**Groeneveld FPMJ.** The Climacteric. Blood, sweat and tears?  
**Grootenhuis PA.** Insulin resistance syndrome. The Hoorn study.  
**Herk EH van.** A diagnostic decision support system for general practice.  
**Hobus P.** Expertise van huisartsen. Praktijkervaring, kennis en diagnostische hypothesevorming.  
**Hulsebosch HJ.** Huidziekten bij HIV-infecties.  
**Jacobs HM.** Health status measurement in family medicine research. The Sickness Impact Profile and its application in a follow up study in patients with non specific abdominal complaints.  
**Jonge JW de.** Diuretic drug cessation in general practice.  
**Jongh AC de.** Schouderaandoeningen in de huisartspraktijk.  
**Kastein MR.** Developing criteria for the evaluation of performance in family medicine using the Delphi technique.  
**Kerssens JJ.** Extramurale fysiotherapie.  
**Kolnaar BGM.** Respiratory morbidity in early childhood and asthma in adolescence and young adulthood.  
**Kopmans R.** Het leven, ziek zijn en sterven van dementerende verpleeghuispatiënten.  
**Kuypers MB.** Op de achtergrond. Een onderzoek naar de problemen van partners van patiënten met een chronische ziekte.  
**Lange-de Klerk ESM de.** Effects of homeopathic medicines on children with recurrent upper respiratory tract infections.  
**Marinus AMF.** Inter-doktervariatie in de huisartspraktijk.  
**Meer K van der.** Patiënten met psychische en sociale problemen in de huisartspraktijk.  
**Meijer AM.** Gezinsinvloeden bij astma. Over factoren, die een beheersbaar van een niet beheersbaar astma onderscheiden.  
**Meijman FJ.** Kleinschalig wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk.  
**Mesters EPE.** Infants with asthma. Towards a multidisciplinary education protocol for primary care.  
**Metsemakers JFM.** Unlocking patients records in general practice for research, medical education and quality assurance. The registration network family practices.  
**Muris JWMM, Starman RJJET.** Non acute abdominal complaints. Diagnostic studies in general practice and outpatient clinic.  
**Muskens JB.** Het beloop van dementie. Een exploratief longitudinaal onderzoek in de huisartspraktijk.  
**Neeling JND de.** Peripheral nerve function in relation to glucose tolerance. The Hoorn study.  
**Pluim HJ.** Dioxins. Pre- and postnatal exposure in the human newborn.  
**Pollemans M.** Kennistoetsing bij huisartsen.  
**Remerie SC.** Ruggespraak als suggestie? Pijnbeschrijving als voorspeller van het al dan niet meespelen van psychosociale factoren bij rugklachten in de eerste lijn.  
**Rootvink EGJJ.** Revalidatie en reïntegratie in het arbeidsproces.  
**Rosette JJMCH de la.** New aspects in diagnosis and treatment of prostatitis.  
**Rossum HJA van.** Effects of preventive home visits to the elderly.  
**Royen P van.** Vaginal discharge and bacterial vaginosis in family practice. Behavioural aspects, epidemiology, diagnosis, natural history and health education.  
**Schellevis FG.** Chronic diseases in general practice.  
**Schilder AGM.** Long-term effects of otitis media with effusion in children.  
**Schouw YT van der.** The assessment of new diagnostic tests: guidelines and applications.  
**Schroër CAP.** Verzuim wegens overspanning. Een onderzoek naar de aard van overspanning, de hulpverlening en het verzuimbeloop.  
**Schuling J.** Stroke patients in general practice.  
**Stalenhoef PA.** Falls in the Elderly. Een onderzoek naar voorkomende risicofactoren en gevolgen van vallen van ouderen in een eerstelijns populatie.  
**Terluin B.** Overspanning onderbouwd.  
**Tijhuis M.** Social networks and health.  
**Trienekens TAM.** Urinary tract infections and antimicrobial agents.  
**Vermeulen HBM.** Vallen en valpreventie in het verpleeghuis.  
**Vernooij-Dassen MJFJ.** Dementie en thuiszorg. Een onderzoek naar determinanten van het competentiegevoel van centrale verzorgers en het effect van professionele interventie.  
**Vierhout WPM.** Het gezamenlijk consult van huisarts en specialist in de eerste lijn. Een nieuwe werkwijze bij klachten van het bewegingsapparaat.  
**Vries H de.** Neuropsychological functioning of non-insulin-dependent diabetes mellitus patients.  
**Vries ThPGM de.** Presenting clinical pharmacology and therapeutics. Evaluation of a problem based teaching method for choosing drug treatments.  
**Wind AW.** Diagnosing dementia in general practice.  
**Winkens R.** Improving test ordering in general practice.  
**Wouden JC van der.** Taakopvattingsonderzoek bij huisartsen.  
**Zuidweg J.** Diabeteskennistoetsen in de beroepsopleiding tot huisarts.

## Visitatie en consultatie

**D**e WOK (Werkgroep Onderzoek Kwaliteit Huisartsgeneeskunde) en het NHG werken aan een divers aanbod op het gebied van visitatie en consultatie. Dit voorjaar worden enkele proef-visitaties/-consultaties uitgevoerd. Een individuele huisarts, een maatschap of een huisartsengroep kan hier zelf een aanvraag voor doen. Er komen vervolgens één of meer functionarissen tussen een halve en een hele dag op bezoek. Dit kunnen zijn NHG-bestuursleden, huisarts-stafleden van de WOK en/of het NHG en speciaal getrainde huisartsen en consultants (doorgaans ervaren praktijkassistenten). Het doel kan ondermeer zijn inzicht of gerichte adviezen te geven aangaande de praktijkvoering. Ook kunnen vragen worden besproken ten aanzien van de kwaliteit van de geleverde zorg, of persoonlijke vragen in het kader van beroep of beroepsuitoefening, zoals de beleving van het huisarts zijn, carrièreplanning, een mogelijk promotieonderzoek, bestuurlijke activiteiten, etc. Het aanbod waarmee wordt gestart, bestaat uit de onderdelen visitatie en consultatie. Voorlopig bestaat het consultatie-aanbod uit analyse en advies; het opzetten van preventie; implementatie van standaarden, en het systematisch omgaan met kwaliteitsverbetering. Bij het uitwerken van het aanbod wordt ondermeer voortgebouwd op een aantal referentieprojecten en worden beschikbare producten zoals het 'Toetsingsinstrument voor de praktijkvoering (TIP)' ingezet. Informatie over het project is te verkrijgen bij Esther Schoffelen, NHG-Bureau, tel. 030-881700. In het volgende katern meer over visitatie en consultatie.

## Referentie model '95

**E**ind 1995 zal een nieuwe versie van het WCIA-HIS-Referentiemodel worden opgeleverd. In dit model staan de functionele eisen geformuleerd die aan een Huisarts Informatiesysteem (HIS) worden gesteld. De Werkgroep 'Coördinatie Informatisering en Automatisering', waarin LHV en NHG samenwerken op het gebied van huisartsen-automatisering, is verantwoordelijk voor het model.

Het model bestaat uit verschillende hoofdstukken, bijvoorbeeld de praktijkmodule (voorheen basis- en medische module) en communicatiemodule. Bij het opstellen van de specificaties wordt getracht het 'werkveld' zoveel mogelijk te informeren en waar mogelijk te betrekken.

Bij het inventariseren van de wensen en behoeften ten aanzien van een HIS is al een veldronde gehouden, onder andere via de NUT-II-enquête en een studiedag. Een klankbordgroep, waarin voornamelijk huisartsen zitting hebben, adviseert over de eerste aanzetten voor het model. Er is een procedure vastgesteld waarin per hoofdstuk van het model een commentaarronde is opgenomen. In elke commentaarronde worden concept-hoofdstukken aan gebruikersverenigingen, HIS-leveranciers, UHI's en vakgroepen Medische Informatica gestuurd. Het commentaar wordt meegenomen bij het opstellen van de definitieve stukken. Daarnaast zullen de concepten waarschijnlijk ook worden aangeboden op diverse bulletinboards. Eind 1994 is de eerste commentaarronde gestart, met betrekking tot de praktijkmodule. Belangstellenden kunnen de stukken opvragen bij het NHG.

## CWO-weekend

**H**et jaarlijks weekend van de NHG-Commissie Wetenschappelijk Onderzoek (CWO) heeft reputaties te verliezen op de terreinen kwaliteit en gezelligheid. Het onderwerp voor dit jaar is de 'opzet van onderzoek'. Alle NHG-leden die geïnteresseerd zijn in wetenschappelijk onderzoek, zijn van harte welkom. De deelnemers raken al doende vertrouwd met begrippen als cohortonderzoek, experimenteel onderzoek, interventiestudie, beschrijvend onderzoek, toetsend onderzoek, cross-sectioneel onderzoek, controlegroep, randomisatie, stratificatie, case-control-study, observationeel onderzoek, pro- en retrospectief onderzoek en vele andere. Centraal staan twee vragen:

- welk soort onderzoek past het best bij de onderzoeksvraag;
- is er een systematiek in aan te brengen.

Het weekend vindt plaats in Den Haag en duurt van 24 maart, 14.00 uur, tot 25 maart, 14.00 uur.

U kunt zich opgeven bij het NHG-Bureau t.a.v. mw. E. Weijman, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht.

## Seksuologie

De vaste commissie 'Seksuologie in de huisartspraktijk' zal tijdens de NHG-RL-Referatendag 1995 (op 2 juni a.s. in Maastricht) het beste referaat over een seksuologisch onderwerp uit de huisartseneeskunde bekronen met een oorkonde, een sculptuur en een geldbedrag. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Jolanda Bladt, NHG-Bureau, telefoon: 030-881700.

## Maarten de Wit NHG-Penningmeester

**M**et veel plezier werk ik - nu al meer dan 15 jaar - in een driemanspraktijk in Kaatsheuvel. Daarnaast heb ik altijd wel een of meer bestuursfuncties bekleed. Zo was ik een aantal jaren penningmeester van de LHV. Twee jaar geleden vroeg het NHG mij voor dezelfde functie. Bestuurlijk heb ik wel belangstelling voor financiën en omdat ook het NHG mij aansprak - lange tijd was ik actief in de NHG-kring Tilburg - heb ik 'ja' gezegd. Mijn eerste jaar als penningmeester stond vooral in het teken van het WONCA-Congres. Dat vormde een vrij groot financieel risico. De schattingen over de mogelijke uitkomst liepen uiteen van een miljoen gulden verlies tot een ton winst. Er had bij wijze van spreken maar ergens een vliegtuig gekaapt hoeven te worden, of alle buitenlanders waren weggebleven. Maar gelukkig zijn we er goed uitgekomen.

'Het NHG heeft een jaarlijkse begroting van zes miljoen gulden. Eenderde daarvan wordt gefinancierd uit de contributies. Het aantal leden is de afgelopen jaren flink gegroeid. Het zijn er nu 5.400, waarvan 4.500 praktizerend; ongeveer 65% van alle huisartsen dus. Daarnaast komt eenderde van de begroting uit een basissubsidie van de Ziekenfondsraad, in opdracht van het ministerie van VWS. Dat geld is bestemd voor standaardenontwikkeling en deskundigheidsbevordering.

De resterende eenderde komt van NHG-activiteiten en door derden gesubsidieerde projecten, zoals het updaten van het WCIA-Referentiemodel voor de automatisering, het ontwikkelen van onderdelen van



de preventie, het onderbouwen van het standaarden- en kwaliteitsbeleid, etc.

'Tien jaar geleden zag de financiële situatie van het NHG er nog zorgelijk uit. Tegenwoordig is deze echter gezond. De begroting is sluitend. Door de groei van het aantal leden en de goede financiële afloop van een aantal congressen is ons eigen vermogen de afgelopen paar jaar zelfs gegroeid. We hebben nu een financiële reserve van ongeveer één keer de vaste jaarlasten, wat wenselijk is voor een vereniging met een bureau als het onze. Het NHG leeft uiterst zuinig. Dat komt door het beleid van de directie en vooral doordat zoveel leden bereid zijn in werkgroepen en commissies enthousiast aan allerlei ontwikkelingen van het vak mee te werken tegen een simpele reiskostenvergoeding en een paar broodjes. Daardoor kunnen we een groot scala aan activiteiten uitvoeren en de leden voorzien van zaken als de NHG-Standaarden, de Bouwstenen, de Telefoonkaarten voor de praktijkassistenten, etc.' (JV)

### Colofon

Het NHG-katern is een uitgave van het NHG-Bureau. Het verschijnt 13 x per jaar, als onderdeel van Huisarts en Wetenschap.

### Redactie

Hans van der Voort,  
directeur,  
voorzitter

Ron Helsloot,  
coördinator Afdeling  
Deskundigheidsbevordering,  
secretaris

Frans Meulenberg,  
coördinator Afdeling  
Standaardenontwikkeling,  
lid

Joke Schulkes-van de Pol,  
huisarts, DB-lid,  
lid

Jos Zandvliet,  
directiesecretaris,  
lid

Joost Visser,  
journalist,  
lid

### Redactiesecretariaat

Ron Helsloot  
Lomanlaan 103  
3526 XD Utrecht  
Postbus 3231  
3502 GE Utrecht  
Telefoon 030-881700  
Fax 030-870668