

N.H.I.-EXTRA

BELEIDSNOTA

of

de betekenis van het  
NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT  
in de extra-murale gezondheidszorg

december 1975



**bibliotheek**  
otterstraat 118-124  
postbus 1588  
3500 bn utrecht  
tel 030 2729 614/615  
fax 030 2729725  
bibliotheek@nivel.nl  
www.nivel.nl

STICHTING NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT  
Mariahoek 4 - Utrecht  
Tel.: 030 - 31 99 46



INHOUDSOPGAVE:

	<u>BLZ.</u>
VOORWOORD . . . . .	1
I. ALGEMENE DIENST . . . . .	6
II. AFDELING NASCHOLING EN TRAINING . . . . .	8
III. AFDELING WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN EXPERIMENTEN . . . . .	12
IV. AFDELING VOORLICHTING EN ADVISERING. . . . .	17
V. AFDELING SAMENWERKINGSVORMEN . . . . .	20
VI. ALGEMENE SAMENVATTING EN KONKLUSIE . . . . .	22
 BIJLAGE I . . . . .	 23
BIJLAGE II . . . . .	26
BIJLAGE III . . . . .	38



## VOORWOORD.

In de structuurnota van staatssecretaris J.P.M. Hendriks wordt voorgesteld een daadwerkelijke versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg te bevorderen, waarvan het rendement aan de cliënt/patiënt in de vorm van meer en betere thuisgezondheidszorg ten goede zal komen. Ook hoopt men door betere voorzieningen buiten het zo kostbare ziekenhuis een verlaging van de totale kosten der gezondheidszorg te verkrijgen. Op grond hiervan is bij de voorbereiding van de begroting 1976 van de Stichting Nederlands Huisartsen Instituut een forse uitbreiding van het aantal medewerkers gevraagd.

Tijdens een bespreking over deze begroting met de beleidsafdeling van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne kon de laatste de motivering van het instituut voor deze extra-uitbreiding wel onderschrijven, doch adviseerde deze op te schuiven naar het begrotingsjaar 1977 en intussen op korte termijn de motieven in een gedetailleerd beleidsvoorstel te formuleren. Dit advies werd gaarne gevolgd en dat voorstel ligt thans als "N.H.I.-extra" voor U.

Deze nota wordt aangeboden aan de beleidsvoorbereidende en -bepalende groepen en personen op het departement van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, alsmede aan volksvertegenwoordigers die speciaal de volksgezondheidszaken behartigen (de Vaste Kamercommissie van de Tweede Kamer der Staten Generaal).

De nota zal, daar waar zulks nodig is, dienen te fungeren om aan te tonen dat het Nederlands Huisartsen Instituut niet een zeer geleidelijke, doch een sprongsgewijze verbetering dient te krijgen in 1977, wil het de voorgenomen doelstellingen ten dienste van de volksgezondheid kunnen bereiken en een zinvolle bijdrage aan de ontwikkeling van de kwaliteit der gezondheidszorg blijven leveren.

Dat het bij diegenen, die over de besteding van gemeenschapsgelden adviseren c.q. beslissen, niet direkt zonneklaar is, waarom een Nederlands Huisartsen Instituut voor zo'n belangrijk deel uit de gemeenschapspot moet putten, is niet verwonderlijk. De naam suggereert direkt dat het hier gaat om een instituut, dat zich bezighoudt met huisartsen. Dit is een beroepsgroep in Nederland, die tot de kleine zelfstandigen behoort en deel uitmaakt van wat wel eens de "artsenwereld" wordt genoemd, een wereld die tot nu toe niet erg geneigd is de gemeenschap (lees: niet-artsen) veel inzage in eigen keuken te geven, laat staan advies over de inhoud en kwaliteit van de verleende zorg aan derden te vragen. Bovendien is het geen gewoonte in dit land een dergelijke groep particulieren, die zich financieel goed kan redden, van een door de overheid gefinancierd instituut te voorzien om o.a. gratis een stuk service aan hen te geven en de inhoud van hun vak mede te ontwikkelen.

### Ontstaan en ontwikkelingen.

Welke motieven hebben er toe geleid het instituut vanaf de oprichting rijkssubsidie te verlenen, welke motieven zijn daarvan ook nu - na 10 jaar - nog geldig, en welke nieuwe motieven zijn daar in de loop der tijd aan toegevoegd?



A. Motief bij de oprichting.

Het "reveil" van de Nederlandse huisartsen, gebundeld in het in 1954 opgerichte Nederlands Huisartsen Genootschap, veroorzaakte een stroomversnelling in de bewustwording bij de huisartsen van de specifieke bijdrage van de huisarts aan de gezondheidszorg. Hierdoor ontstonden reële wensen tot bestudering, verbetering van vorm (praktijkvoering) en inhoud van het vak, vragen over het eigen functioneren van de huisarts. Tevens nam de behoefte aan nascholing en training in de eigen huisartsenskundigheid toe. Ook diende de huisartsgeneeskunde als specifieke werksoort overdraagbaar gemaakt te worden teneinde het aan a.s. huisartsen te kunnen onderwijzen.

De uitvoering en verwerking van dit alles maakte het aantrekken van full-time deskundigen al snel noodzakelijk. In een gezamenlijke inspanning van het N.H.G., de toenmalige staatssekretaris van Volksgezondheid Dr. A.J.H. Bartels, de hoogleraar Sociale Geneeskunde aan de R.U. te Utrecht Prof. D.J.R. Hornstra en de farmaceutische industrie werd het Nederlands Huisartsen Instituut opgericht onder verantwoordelijkheid van een Stichting ter Bevordering van de Huisartsgeneeskunde en gefinancierd door een rijkssubsidie van 100% voor activiteiten en kosten overeenkomstig de subsidie-voorwaarden. Daarnaast ontvangt het instituut bijdragen van derden (o.a. de beroepsgroepen L.H.V. en N.H.G.).

Het motief voor de Rijkssubsidie werd gevonden in de stelling, dat bevordering der huisartsgeneeskunde de gezondheidszorg van de gehele Nederlandse bevolking ten goede zou komen. In het bestuur der stichting - vrijwel identiek qua samenstelling aan het N.H.G.-bestuur - was de overheid echter niet vertegenwoordigd, zodat de overheidsbijdrage in de beleidsdiskussies ter plaatse ontbrak.

Met een kleine groep stafleden (6) bijgestaan door 6 administratieve e.a. medewerkers werd een groot aantal onderwerpen in behandeling genomen die in vier groepen te rubriceren waren:

- 1: onderzoek en experimenten in de huisartsgeneeskunde;
- 2: nascholing van de huisartsgeneeskunde;
- 3: opleiding in de huisartsgeneeskunde;
- 4: voorlichting en advisering in de praktijkvoering.

B. Wat veranderde in die 10 jaar en hoe luidt de motivering thans?

Mede doordat de verwachtingen der betrokken groeperingen betreffende taak en functie van het instituut zacht gezegd tamelijk ver uiteen liepen, is het bijbehorende beeld van het N.H.I. overeenkomstig vaag gebleven. Zo verwachtte het N.H.G. nu over een "eigen" uitvoerend instituut te beschikken, hetgeen niet paste bij de opvatting van de leiding van het instituut, die meende met een zelfstandig ontwikkelingsinstituut voor huisartsgeneeskunde te doen te hebben. Gevolg: behalve spanningen tussen bestuur en directie ontstond bij de perifere huisarts het beeld dat het N.H.I. een soort vaag wetenschappelijk opleidingsinstituut was, waarmee hij elke identifikatie miste. Op het departement bestond al een even vaag beeld van een soort vreemde eend in de bijt der gesubsidieerde in-





stituten, waarover men behalve door het beheer van de "knip" weinig of niets te zeggen had. Was het nu toch een service-instituut ten dienste van de huisartsen, welk beeld in het geheel niet aan de criteria voor subsidieverstrekking voldeed, of was het een ontwikkelingsinstituut, waar onafhankelijk onderzoek naar ontwikkelingen en processen in huisartsgeneeskunde werd gedaan? Of mogelijk beide? Zeker niet duidelijker werd het toen het aspect van de opleiding tot huisarts uit het activiteiten-pakket gelicht werd en verhuisde naar de R.U. te Utrecht op de nieuwe afdeling huisartsgeneeskunde onder leiding van de eerste hoogleraar huisartsgeneeskunde Prof.Dr. J.C. van Es, toen tevens nog directeur van het Nederlands Huisartsen Instituut.

Sanering was nodig. Een daartoe door het stichtingsbestuur ingestelde commissie adviseerde een nieuwe stichting, los van het N.H.G., met een apart bestuur van een andere samenstelling in het leven te roepen met ook een duidelijke scheiding van directie en staf ten opzichte van het nieuwe universitaire instituut. Het N.H.I. in zijn huidige gedaante bestaat sedert einde 1970. Op 30 december 1970 ontstond het door het in leven roepen van de Stichting Nederlands Huisartsen Instituut. Als doelstelling wordt in de statuten aangegeven: "bevordering van de volksgezondheid door ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde". Deze formulering werd gekozen vanuit het besef dat de huisartsgeneeskunde geen doel op zichzelf kan zijn, maar zijn betekenis heeft voorzover dienstig aan het gemeenschapsbelang van de volksgezondheid. In de afgelopen vijf jaren is de gezondheidszorg aan snelle verandering onderhevig geweest. Een belangrijke ontwikkeling was dat de door de huisarts verleende zorg steeds meer werd gegeven in samenwerking met anderen, - samenwerking tussen huisartsen onderling en tussen huisartsen en andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg, waarbij met name wijkverpleegkundigen en de maatschappelijk werkers genoemd moeten worden.

Deze samenwerking tussen de zojuist met name genoemde drie professies was reeds in de opbouw-fase aanleiding tot zoveel positieve verwachtingen dat nieuwe begrippen, zoals "eerste lijns gezondheidszorg", "extra-murale zorg" etc. meer inhoud kregen. Inmiddels heeft een en ander er toe geleid dat deze samenwerking tot één der beleidsuitgangspunten van de regering werd, zoals blijkt uit de "Structuurnota Gezondheidszorg".

Deze ontwikkeling is op de voet gevolgd en begeleid door het Nederlands Huisartsen Instituut, gesteund daarbij o.m. door de inzichten en gedachtenvorming bij de Departementen van Volksgezondheid en Cultuur, Rekreatie en Maatschappelijk Werk. In het verlengde hiervan heeft de Stichting N.H.I. zich erover beraden wat de door de regering gekozen beleidslijn de komende jaren voor het instituut betekent. Duidelijk is daarbij dat een optimale bijdrage aan de onderbouwing van dit beleid meer mankracht en middelen zal vereisen dan in de voorgaande jaren. De konkretisering van dit meerdere werd voor de komende jaren vastgesteld.



C. Plaatsbepaling ten opzichte van andere instellingen.

Naast deze ontwikkelingen dient in beschouwing genomen te worden welke instellingen zich op dezelfde terreinen bewegen en in hoeverre taakverdeling en/of coördinatie mogelijk zijn.

I. *Extra - universitair.*

Op het gebied der extramurale gezondheidszorg bewegen zich landelijk diverse groeperingen in verschillende structuren, die zich soms met onderzoek, soms met voorlichting van het veld en soms met beide bezighouden - meestal uitgaande van het eigen vakgebied -.

De landelijke organen zoals de landelijke organisatie voor maatschappelijke dienstverlening "Joint", het Nationaal Centrum voor Kruiswerk, de Nationale Raad voor Maatschappelijk Welzijn, het Nationaal Centrum voor Geestelijke Volksgezondheid en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst zijn meestal aan groeperingen of aangesloten verenigingen gebonden. Er bestaat géén onafhankelijk landelijk instituut voor de eerstelijns gezondheidszorg.

De structuur van het N.H.I. biedt voldoende mogelijkheden om in te haken op ontwikkelingen in deze richting.

Een eerste aanzet tot integratie van een deel der landelijke activiteiten is reeds te vinden in het S-1-projekt. Een verdere integratie der ontwikkelingsstudies en onafhankelijke voorlichting en dienstverlening aan het veld in een vergelijkbare structuur verdient zeker nadere bestudering.

Vergelijkt men de situatie met die in de intramurale zorg dan valt direkt het Nationaal Ziekenhuis Instituut op, dat via de "verpleegprijs" (en derhalve in belangrijke mate via sociale wetten) gefinancierd wordt en in wezen een instituut is van een werkgeversorganisatie. Een krachtige tegenpool op het uitgestrekte terrein der extramurale zorg met brede verbindingen naar overheid en cliënt/konsument zou de huidige wens naar versterking en structurering van de eerstelijns gezondheidszorg kunnen onderbouwen en helpen tot stand brengen.

II. *Universitair: universitaire huisartseninstituten.*

Vanzelfsprekend bestaat ook bij de u.h.i.'s grote belangstelling voor bovengenoemde ontwikkelingen, evenals bij universitaire instituten als o.m. het Instituut voor Sociale Pedagogiek en Andragogiek van Prof. M. van Beugen in Nijmegen en het Instituut voor Sociale Geneeskunde van Prof. H.J.J. Leenen in Amsterdam. Hoewel N.H.I. en universitaire huisartseninstituten vele raakvlakken in hun activiteiten hebben is het in het licht van deze nota wenselijk enkele verschilpunten te aksentueren. Het behoeft geen nader betoog dat de aandacht voor de opleiding tot huisarts een exclusieve taak van de universitaire instituten is. Maar er zijn nog meer verschillen. Zo hebben de universitaire instituten langzamerhand een duidelijke regionale functie gekregen o.a. op het gebied van de nascholing, terwijl de activiteiten van het N.H.I. zich eerder op landelijk niveau afspeelen.

Bovendien maakt het ingebed zijn in de medische fakulteiten de



universitaire instituten slechts zeer indirect toegankelijk voor beleidssuggesties van de zijde van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

D. Huidige situatie van het N.H.I. en toekomstige ontwikkeling.

(Voor een cijfermatig verslag verwijzen wij naar het financieel jaarverslag 1974).

Grote lijn.

In het beleid bij het tot stand komen van het takenpakket der diverse afdelingen is als een rode draad een aantal vaste criteria door alle instituutsactiviteiten waar te nemen.

Deze criteria zijn:

- a: elke nieuwe activiteit of elk nieuw produkt wordt voorafgegaan door studie en/of onderzoek; dit criterium vindt zijn oorzaak in de onderzoeks-/ontwikkelingstaak van het instituut;
- b: elke nieuwe activiteit of nieuw produkt moet potentieel tot de ontwikkeling der huisartsgeneeskunde kunnen bijdragen (zie de statuten art. 2);
- c: voor elke nieuwe activiteit of nieuw produkt wordt verkend of het een duplikatuur is; zover elders ook gewerkt wordt op dit gebied, wordt aansluiting gezocht of de voorgenomen activiteit gestaakt.

Voorbeelden.

a: *Voorlichting:*

Als het N.H.I. desgevraagd een advies uitbrengt over kommunikatiemiddelen in de huisartspraktijk, gaat hieraan een studie vooraf, meestal - zoals in dit geval - neergelegd in een rapport. Hierover is in Nederland verder niets te vinden.

b: *Gesprekstraining:*

Het aanbieden van gesprekstrainingen aan huisartsen geschiedt pas wanneer studie en experimenten met proefgroepen hebben plaats gehad.

Vervolgens worden gasttrainers aangetrokken, die via regelmatig contact met het N.H.I. feed-back geven over hun ervaringen, die dan weer in volgende kursussen verwerkt worden, steeds onderzoekend of er specifieke kenmerken in de gesprekken tussen huisarts en cliënt zijn waar te nemen en over te dragen.

Er worden binnen en buiten de universiteit in Nederland veel gesprekstrainingen gegeven, maar nergens zo toegespitst op de brede laag van de praktizerende huisarts met dit landelijk coördinatie- en onderzoeksaspect. Voor verdere voorbeelden zie de afdelingen.

E. Aktiviteiten.

Globaal kan gesteld worden, dat het N.H.I. de grote hoeveelheid hooi, dié het met zijn bezetting van 8 full-time staf- en direktieleden en 3 part-timers, op de vork heeft aan projekten zeer groot c.q. te groot is. Neemt men daarnaast nog de grote lijst wensen in aanmerking, waar helaas wegens gebrek aan mankracht niet aan toegekomen wordt, dan krijgt men de indruk van Klein Duimpje met een duidelijk reisdoel, die evenwel de zevenmijlslaarzen niet kan vinden.



I. ALGEMENE DIENST.

Voor het funktionieren van de genoemde vier werksectoren alsmede van het instituut in zijn totale omvang zijn er diverse hulpafdelingen nodig, welke zijn samen te vatten als "algemene dienst". Het is duidelijk, dat bij een uitbreiding van de bezetting der werksectoren de algemene dienst daarmede min of meer gelijke tred dient te houden teneinde het funktionieren van het geheel niet in gevaar te brengen. Met name geldt dit ten aanzien van de huisvesting. In 1976 moeten wij ons met moeite en aanpassing redden met de beschikbare 700m<sup>2</sup> van de panden Mariahoek 4 en Springweg 7 maar tegen 1978 zullen wij de beschikking dienen te hebben over tenminste 1200m<sup>2</sup> nuttige ruimte om alle personeel en diensten onder te kunnen brengen. Ook algemene ruimten zoals voor expositie der voorlichting, voor vergaderingen en trainingen, voor kantinegebruik alsmede voor het Bestuur der Stichting, zijn zonder meer een vereiste terzake van huisvesting. Overigens blijkt uit het hierna volgende overzicht welke functies voor de algemene dienst in 1977/1978 gewenst zijn.

<u>Algemene Dienst N.H.I.</u>	thans en		
<u>Personeelsbezetting:</u>	<u>1976</u>	<u>1977</u>	<u>1978</u>
directeur <sup>1)</sup>	15 uur p.w.	16 uur p.w.	16 uur p.w.
- directie-sekretaresse	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
administrateur	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- 1e assistent	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- 2e assistent	-	-	40 uur p.w.
- assistente/sekretaresse	30 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
1e assistente centr. administratie	-	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- bureau-assistente/typiste	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- bureau-assistente/typiste	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- bureau-assistente/typiste	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
receptioniste/telefoniste	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
offsetdrukker/reproducist	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- assistent huisdrukkerij	-	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- assistent huisdrukkerij	-	-	40 uur p.w.
hoofd huishouding/konciërge	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
- kantinehulp	-	20 uur p.w.	40 uur p.w.
algemeen assistent/technikus	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
sekretaresse bestuur	10 uur p.w.	10 uur p.w.	10 uur p.w.
werkstudenten diverse onderdelen N.H.I.	P.M.	P.M.	P.M.

1) tevens belast met de leiding der afdelingen nascholing en training, voorlichting en advisering alsmede samenwerkingsvormen.





Samenvatting noodzakelijke uitbreiding algemene dienst.

1977

eerste assistent administrateur	20 uur = 50%
assistente/sekretaresse administrateur	10 uur = 25%
bibliothekaresse/dokumentaliste	40 uur = 100%
eerste assistente centrale administratie	40 uur = 100%
assistent huisdrukkerij I	40 uur = 100%
bureau-assistent/technikus	20 uur = 50%
kantinehulp	20 uur = 50%

1978

tweede assistent administrateur	40 uur = 100%
assistent huisdrukkerij II	40 uur = 100%
kantinehulp	20 uur = 50%



## II. AFDELING NASCHOLING EN TRAINING.

### Taak:

Het N.H.I. heeft tot taak zich met de inhoud van nascholing van de huisarts bezig te houden, trainingen in gesprek en gedrag te ontwerpen, organiseren en koördineren en tenslotte studies en onderzoek te ondernemen naar specifieke vormen van onderwijs voor de huisarts. Dus ook hier weer die onderzoeksontwikkelingstaak, waaruit praktisch bruikbare produkten voor "konsumptie" aan de huisartskonsument ter beschikking komen tegen de kostprijs van het materiaal.

### Werkwijze:

Er wordt een studie gemaakt van en geëxperimenteerd met het maken van een aantal onderwijsmodellen, die speciaal geschikt zijn voor de huisartsenpraktijk en -situatie. Deze worden gebaseerd op het z.g. design-principe van de didaktikus F.A. Earl van de afdeling Onderzoek en Ontwikkeling van Wetenschappelijk Onderwijs der Rijksuniversiteit te Utrecht. Hieraan werken een aantal stafleden samen met de directeur - verantwoordelijk voor deze afdeling - en drie part-time didaktici, deels vanuit hun universitaire onderzoekspositie, deels in een beperkt aantal N.H.I.-uren, die binnen de N.H.I.-begroting bijeen gescharreld zijn (2 x 6 uur per week).

Moet hier nog aan toegevoegd worden, dat met deze bezetting in alle redelijkheid slechts een kwantitatief minimale produktie bereikt kan worden, terwijl elke inspanning tot kwaliteitsverbetering becocht moest worden met kwantiteitsvermindering?

### Fonodidaktische Dienst.

Er bestaat een z.g. fonodidaktische dienst, die tot taak heeft banddiaprodukten te maken, die via een distributiesysteem aan huisartsen op aanvraag worden toegezonden. Hieraan werken een huisarts-staflid en een didaktikus gesteund door een administratief medewerkster. Het doel is 10 produkties per jaar te maken naast revisies van oude produkten. Met een personeelsbezetting zoals hierna wordt aangegeven voor 1977 zal een dergelijke produktie pas haalbaar zijn.

### Teleac.

Per jaar worden 2 x 4 televisie uitzendingen van een half uur geproduceerd samen met de Stichting Teleac. Het N.H.I. levert een huisarts-presentator en sinds kort een didaktikus-begeleider.

### Gesprekstrainingen.

Een belangrijk aspekt van het huisartsenvak is het praten met patiënten. Met name de patiënt die zijn psycho-sociale of psycho-somatische klachten aan zijn huisarts voorlegt, doet een sterk appèl op het vermogen van de arts om te kunnen luisteren. De klacht achter de klacht te kunnen signaleren en hierop adequaat te reageren met b.v. korte gesprekstherapie, of het motiveren van de patiënt tot verwijzing naar andere hulpverleners. Gelukkig wordt hieraan thans in de (huis)artsen-



opleiding meer en meer aandacht geschonken. Juist voor deze vaardigheden is regelmatige en kwalitatief goede nascholing echter geboden. Wij verzorgen deze nascholing d.m.v. kursussen in gespreksvoering zowel landelijk als voor plaatselijke nascholingsgroepen en hebben hiervoor de beschikking over een 15-tal opgeleide trainers. Koördinatie vindt door 2 stafmedewerkers (psycholoog en pedagoog) plaats, bijgestaan door een administratief medewerkster. Bovendien vindt met deze trainingen en met de kursisten een continue evaluatie plaats van de geboden trainingen, waardoor het mogelijk wordt de kursussen zo dicht mogelijk te doen aansluiten bij de dagelijkse huisartsenpraktijk. Tevens wordt aan de hand van video-opnamen systematisch onderzocht hoe het hulpverleningsproces van de huisarts verloopt en welke kennis en vaardigheden hij daarbij nodig heeft.

#### Oriëntatie-kursus.

Een cursus die twee keer per jaar gedurende 7 vrijdagen wordt gegeven aan aanstaande en pas-gevestigde huisartsen. Hierin wordt aanvullende informatie gegeven betrekking hebbende op vestiging, samenwerking, financiën enz. Een staf begeleidt en organiseert deze activiteit samen met een administratief medewerkster.

#### Buitendienst.

Er bestaat grote behoefte aan een z.g. buitendienstfunktionaris, die met de - op basis van de decentralisatie - ingestelde perifere c.q. regionale nascholingswerkgroepen contact onderhoudt, teneinde de N.H.I.-produkten bij de konsument/huisarts te brengen en informatie mee terug te nemen. Een nadere uitwerking van deze post kan pas volgen, wanneer de discussie over een landelijke structuur voor huisartsen - P.A.O. - in een verder stadium is.

#### De positie van het N.H.I. in de organisatiestructuur voor nascholing in Nederland.

Wij kunnen hier slechts in grote lijnen stellen, dat de organisatiestructuur der huisartsennascholing gebaseerd is op het decentralisatie-principe, waarbij het grote deel der nascholing ter plaatse - of binnenkort mogelijk regionaal in 8 regio's rond de universiteiten - georganiseerd wordt.

Inhoudelijk zal één landelijk instituut - in casu het N.H.I. - voor alle huisartsen of regio's bruikbaar, uitwisselbaar en verzendbaar nascholingsmateriaal moeten blijven produceren en distribueren, terwijl eveneens één landelijk documentatiecentrum betreffende binnen- en buitenlands beschikbaar materiaal ten nutte van de regio's zinvol lijkt.

Tenslotte dient de methode van onderwijs aan huisartsen in het landelijk instituut d.m.v. kadertrainingen overgedragen te worden aan regionale funktionarissen zodat een behoorlijke koördinatie en kanalisatie gegarandeerd worden. De u.h.i.'s zullen een regionale taak op den duur niet uit de weg gaan, doch dit zal meer in de zin van het leveren van docenten aan de regionale centra plaatsvinden, dan op het terrein van bovengenoemde landelijke activiteiten liggen. In het kader van de nieuwe wet Posthumus over de herstructurering van hoger onderwijs past ten aanzien van het Post-Akademisch Onderwijs een dergelijke taak ook



uitstekend op het N.H.I.

Hierbij zij opgemerkt dat naar analogie van de nascholing van leraren en onderwijzers door het vak-ministerie van Onderwijs en Wetenschappen ook het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne een financiële bijdrage met name voor het onderzoekgedeelte van de nascholing van huisartsen zou kunnen leveren. De totale verantwoordelijkheid voor het postakademisch onderwijs voor de huisartsen zal, zoals in de wet Herstrukturering Hoger Onderwijs is aangegeven, terecht komen bij een "landelijk orgaan", waarin naast de overheid de universiteit en de beroepsgroep zitting hebben.

<u>Personeelsbezetting:</u>	thans en 1976	1977	1978
<u>F.D.D.</u>			
huisarts	24 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
didaktikus	6 uur p.w.	15 uur p.w.	20 uur p.w.
dokumentalist/ tekstschrjver	0 uur p.w.	10 uur p.w.	10 uur p.w.
adm. medewerkster	26 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Oriëntatiekursus</u>			
huisarts/kursusleider	4 uur p.w.	8 uur p.w.	8 uur p.w.
adm. medewerkster	P.M.	20 uur p.w.	20 uur p.w.
<u>Teleac</u>			
huisarts	20 uur p.w.	20 uur p.w.	40 uur p.w.
didaktikus	6 uur p.w.	15 uur p.w.	20 uur p.w.
adm. medewerkster	TELEAC	TELEAC	TELEAC
voor schrijven begeleidin- gen dokumentalist/tekstschr.	0 uur p.w.	10 uur p.w.	10 uur p.w.
<u>Gespreks- e.a. gedragstrainingen</u>			
psycholoog I	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
psycholoog II	8 uur p.w.	28 uur p.w.	40 uur p.w.
adm. medewerkster	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Dokumentatiecentrum</u>			
dokumentalist/tekstschrjver	0 uur p.w.	20 uur p.w.	20 uur p.w.
adm. medewerkster	0 uur p.w.	20 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Onderzoek en evaluatie</u>			
huisarts/direktielid	5 uur p.w.	P.M.	P.M.
didaktikus (thans afd. on- derz. en ontw. van onderw. R.U. - Utrecht)	0 uur p.w.	10 uur p.w.	40 uur p.w.





Algehele koördinatie

direktielid	5 uur p.w.	10 uur p.w.	10 uur p.w.
sekretaresse	6 uur p.w.	20 uur p.w.	40 uur p.w.

N.B.: De hier genoemde uren zijn inklusief het algemeen deel van de werkzaamheden, zoals het bijwonen van staf- en afdelingsvergaderingen e.d.

Samenvatting noodzakelijke uitbreiding afdeling Nascholing en Training.

1977

Huisarts F.D.D. (aanvulling tot full-time)	16 uur = 40%
Didaktikus (aanvulling tot full-time)	24 uur = 60%
Psycholoog	40 uur = 100%
Dokumentalist/tekstschrijver	40 uur = 100%
adm. medewerkster F.D.D. (aanvulling tot full-time)	14 uur = 35%
idem (trainingen)	40 uur = 100%
idem (dokumentatie-centrum)	20 uur = 50%
sekretaresse afdeling (aanv. tot 50%)	14 uur = 35%
huisarts/kursusleider oriëntatiekursus	8 uur = 20%
adm. medewerkster oriëntatiekursus	20 uur = 50%

1978

Huisarts Teleac (aanvulling tot full-time)	20 uur = 50%
Didaktikus	40 uur = 100%
Psycholoog (aanv. tot 2 psychologen full-time)	12 uur = 30%
adm. medewerkster (dokumentatiecentrum aanv. tot full-time)	20 uur = 50%
sekretaresse afdeling (aanv. tot full-time)	20 uur = 50%



### III. AFDELING WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN EXPERIMENTEN.

Voor de afdeling Wetenschappelijk Onderzoek en Experimenten geldt hetzelfde als voor het instituut als geheel. veel hooi en weinig vork. De afdeling heeft aan deze ongewenste situatie een einde gemaakt door zichzelf (noodgedwongen) te beperken tot een vijftal onderwerpen en geen nieuwe thema's aan te snijden.

Dit betekent dat veel vragen uit het veld onbeantwoord moeten blijven en dat het instituut aan onderzoek een beperktheid in thematiek verkrijgt die de naam "huisartsen-instituut" in zijn algemeenheid niet suggereert.

De afdeling Wetenschappelijk Onderzoek heeft twee algemene aspecten naar voren gehaald: de eerste reeks activiteiten komt voort uit het feit dat het N.H.I. het enige landelijke huisartseninstituut is (i.t.t. de universitaire, meer regionaal gebonden instellingen) en de tweede reeks is eerder een voortzetting van de algemene filosofie bij de oprichting van het instituut, n.l. intensieve studie naar het funktio-neren van de huisarts.

#### I. De landelijke activiteiten.

Als enig centraal huisartseninstituut verricht het N.H.I. een aantal beleidsrelevante registrerende taken. Deze zijn:

- a) het opzetten en bijhouden van een huisartsenregistratie;
- b) een registratie van wetenschappelijk onderzoek in de eerste lijn van de gezondheidszorg;
- c) een continue morbiditeitsregistratie in samenwerking met de Geneeskundige Hoofdinspectie (het projekt Peilstations).

Van bovengenoemde registratieprojekten wordt in ieder geval de huisartsenregistratie gevolgd door diepergaand wetenschappelijk onderzoek (niet alleen beantwoording van de vraag: hoeveel huisartsen zijn er en waar zitten ze, maar ook studies van trends, achtergronden van vestigings- en vertrekgedrag van huisartsen; dit is één van de vijf afgepaalde thema's).

Aan de registratie wetenschappelijk onderzoek is vooralsnog geen nadere research verbonden (verdere studie van inhoud en verloop van wetenschappelijke projekten in de eerste lijn van de gezondheidszorg zou wél de moeite waard zijn, maar ligt wat ver van onze doelstellingen).

Het projekt peilstations tenslotte heeft de mogelijkheid in zich om inzicht te verkrijgen in de totale symptomatologie en morbiditeit van de Nederlandse bevolking (nu worden slechts enkele aspecten geregistreerd) als adequate registratie en (vooral) verwerkingstechnieken zijn ontwikkeld.

Overigens heeft registratie op zichzelf slechts een beperkte waarde; pas als men op basis van de geregistreeerde gegevens verdergaand onderzoek verricht, wordt daarvan een optimaal gebruik gemaakt. Vooral wat deze onderzoeksresultaten betreft wordt het mankracht-probleem nijpend, de registrerende taken kunnen dankzij enkele projektgebonden subsidies redelijk worden verricht.



## II. Het functioneren van de huisarts.

De tweede serie projecten is, zoals gezegd, voortgekomen uit de oprichtingsfilosofie van het instituut: de vraag naar het functioneren van de huisarts als hulpverlener.

Het betreft hier zowel onderzoek naar het specifiek medisch handelen (onderzoek op het terrein van de diagnostische en therapeutische hulpmiddelen, voorschrijf- en verwijsgedrag) alsook naar het functioneren op het gebied van de diagnostiek van psycho-sociale problematiek.

Bovengenoemd onderzoek heeft naast een wetenschappelijke ook een duidelijke maatschappelijke relevantie. Op grond van de resultaten bijvoorbeeld van het cardiofonieonderzoek zou besloten kunnen worden een dergelijk hulpmiddel in het verstrekkingspakket van de ziekenfondsen op te nemen, waardoor mogelijk minder verwijzingen naar het tweede echelon zouden plaatsvinden.

Vier thema's zijn door ons opgepakt op grond van hun relevantie voor de eerstelijns gezondheidszorg:

- a) onderzoek naar het effect van diagnostische en therapeutische hulpmiddelen (in dit geval de cardiofoon);
- b) het verwijzen van de huisarts;
- c) de psycho-sociale hulpverlening.

Een vierde thema "voorschrijfgedrag" van de huisarts, wacht op de terugkeer van de daartoe aangetrokken onderzoeker uit militaire dienst.

ad a) Hulpmiddelen - verbetering van de diagnostische mogelijkheden van de huisarts. De centrale vraag bij dergelijk onderzoek is dan ook de vraag naar het effect van de verbetering der diagnostiek (adequate verwijzing, vroege detektie, het uit het ziekenhuis houden van mensen). In het cardiofonieproject wordt een aantal van deze aspecten bekeken en wordt geprobeerd algemene lijnen uit te stippelen voor dergelijk evaluatieonderzoek. Een andere vraag is de vraag naar factoren die de variatie in het gebruik van hulpmiddelen door de huisarts verklaren.

ad b) Verwijzen - de sluis tussen 1e en 2e echelon wordt gevormd door de huisartsenverwijscijfers. Deze variëren zeer sterk. Onderzoek naar de factoren die deze cijfers beïnvloeden (aanwezigheid van tweede echelonsvoorzieningen, gebruik van diagnostische en therapeutische hulpmiddelen, praktijk- en persoonskenmerken van de huisarts) wordt op het N.H.I. uitgevoerd in samenwerking met het Instituut voor Sociale Geneeskunde van de R.U. Groningen.

ad c) Psycho-sociale hulpverlening. De vraag: hoe komt de huisarts tot de diagnose "psycho-sociaal" staat centraal in de eerste fase van dit project. Het gaat uit van het gegeven dat de proportie ontdekte psycho-somatische problematiek per huisartsenpraktijk zeer sterk varieert. Gepoogd wordt factoren op te sporen die deze variatie verklaren door nauwgezette bestudering (videotapes en gesprekken) van het diagnostisch proces. Het project wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met het Instituut voor Clinische en Industriële Psychologie van de R.U. te Utrecht. Gepoogd wordt de onderzoeksresultaten



vast te koppelen aan de elders vermelde trainingen in gespreksvoering voor huisartsen, zodat de huisarts zelf zijn voorde-  
ringen op dit terrein kan bekijken.

- ad d) Voorschrijfgedrag. Vermoedelijk in nauwe relatie met het pro-  
jekt psycho-sociale hulpverlening zal het voorschrijven van  
de huisarts onderwerp van studie worden van één van onze mede-  
werkers als deze juni 1976 weer terugkeert op het N.H.I.  
Achtergrond voor deze studie vormen gegevens voor grote ver-  
schillen in mate van voorschrijven tussen huisartsen met ver-  
gelijkbare praktijkpopulaties.

Onderzoek op het N.H.I. betreft vooral het functioneren van de huis-  
arts, waarbij gepoogd wordt de feitelijke variatie in het functio-  
neren te verklaren. Het gaat hier om de setting waarin de huisarts  
werkt (de structuur), de manier waarop hij zijn vak uitoefent (het  
proces) en het effect van de hulpverlening (de output). Dit wijst  
meer in de richting van een sociaal-wetenschappelijke benadering  
van dit functioneren dan van een klinische.

Onderzoek naar het functioneren van de huisarts is bijna altijd  
evaluatieonderzoek, met alle problemen van dien. Geen onderzoek wordt  
gedaan naar de etiologie van ziekten en symptomen; de belangwekkende  
vraag waaróm mensen ziek worden, klachten krijgen of hulp zoeken  
proberen wij niet te beantwoorden. De respons van de hulpverleners  
op deze zaken is ons onderwerp van onderzoek. Bestudering van het  
feitelijk gedrag (wat doet de huisarts - niet wat móét hij doen)  
eerder dan van het wenselijke.

#### Mankracht.

De afdeling Wetenschappelijk Onderzoek streeft ernaar elk van de gro-  
tere projekten van de afdeling te bemannen met 1 full-time weten-  
schappelijk medewerker en administratieve hulp en binnen de projekten  
middels projektgebonden subsidie-aanvragen (T.A.P.-regeling- ZWO,  
Praeventiefonds of bijzondere overheidssubsidies) uitbreiding binnen  
de projekten te verzorgen. De situatie waarin elk projekt zijn vaste  
medewerkers heeft is echter nog niet bereikt, wat nog steeds ver-  
snijpering van de activiteiten en energie met zich meebrengt.

<u>Personeelsbezetting</u>	thans en			
	1976	1977	1978	
<u>Algemeen</u>				
Direkteur	- algemene koördinatie	32 uur p.w.	24 uur p.w.	24 uur p.w.
	- aandeel projekten	8 uur p.w.	16 uur p.w.	16 uur p.w.
	staf resp. dir.sekr.	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
	statistikus	-	-	40 uur p.w.
	research-assistent(e)	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
	ponstypiste	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Projekt huisartsenregistratie</u>				
	socioloog	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
	adm.medew./sekr.-75% <sup>1)</sup>	P.M.	30 uur p.w.	30 uur p.w.





Projekt Registratie Wetenschap-  
pelijk Onderzoek.

dokumentaliste/sekr.-50%<sup>2)</sup> P.M. 20 uur p.w. 20 uur p.w.

Onderzoek Hulpmiddelen

projektleider  
cardiofonie - 20%<sup>3)</sup> P.M. - -

socioloog 4 uur p.w. - -

wet.onderzoeker - 40 uur p.w. 40 uur p.w.

adm. medew./sekr. - 40 uur p.w. 40 uur p.w.

Projekt Verwijzen

socioloog 16 uur p.w. 40 uur p.w. 40 uur p.w.

adm. medew./sekr.-75% - 30 uur p.w. 30 uur p.w.

Onderzoek Psycho-sociale  
Hulpverlening

psychologe 40 uur p.w. 40 uur p.w. 40 uur p.w.

adm.medew./sekr.-75% P.M. 30 uur p.w. 30 uur p.w.

Onderzoek Voorschrijfgedrag

socioloog<sup>4)</sup> 40 uur p.w. 40 uur p.w. 40 uur p.w.

adm.medew./sekr.-75% - 30 uur p.w. 30 uur p.w.

Projekt Peilstations (P.M.)<sup>5)</sup>

projektleider-  
- epidemioloog ( 8 uur p.w.) (40 uur p.w.) (40 uur p.w.)

adm. medewerkster (24 uur p.w.) (40 uur p.w.) (40 uur p.w.)

Opmerkingen:

1) Uit hoofde van afzonderlijke subsidie van 01-11-1975 tot 31-07-1977.

2) Uit hoofde van afzonderlijke subsidie van 20-08-1975 tot 31-12-1976.

3) T.b.v. uitwerking en eindrapportage van het cardiofonie-projekt.

4) Betreft Drs. J.P. Dopheide, die per 01-06-1976 uit militaire dienst vrijkomt.

5) Het projekt Peilstations wordt afzonderlijk via de Stichting N.H.I. gesubsidieerd.

Voor 1976 is voorzien in aanstelling van een socioloog krachtens de T.A.P.-regeling voor uitwerking van het projekt cardiofonie.

N.B.: De hier genoemde uren zijn inklusief het algemeen deel van de werkzaamheden, zoals het bijwonen van staf- en afdelingsvergaderingen e.d.



Samenvatting noodzakelijke uitbreiding afdeling Wetenschappelijk  
Onderzoek en Experimenten.

1977

Wetenschappelijk onderzoeker	40 uur = 100%
Socioloog (huisartsen registratie c.q. verwijzen)	40 uur = 100%
Adm. medewerkster tevens sekretaresse (Hulpmiddelen)	40 uur = 100%
Adm. medew. tevens sekr. (projekt Verwijzen)	30 uur = 75%
Adm. medew. tevens sekr. (Psycho-sociale hulpverlening)	30 uur = 75%
Adm. medew. tevens sekr. (Voorschrijfgedrag)	30 uur = 75%
Dokumentaliste (Reg. Wetensch.Onderzoek)	20 uur = 50%
Adm. medew. tevens sekr. (Huisartsenregis- tratie af 01-08-1977)	30 uur = 75%

1978

Statistikus	40 uur = 100%
Adm. medew. tevens sekr. (registratie wetenschappelijk onderzoek)	30 uur = 75%



#### IV. AFDELING VOORLICHTING EN ADVISERING.

##### Taak.

Het geven van voorlichting over de bedrijfsvoering van de huisarts en het onderbouwen van deze voorlichting door het verrichten van studie en onderzoek over de betreffende onderwerpen. Voorzover de adviezen een niet in de N.H.I.-staf aanwezig discipline betreffen, wordt gebruik gemaakt van een aantal adviseurs, te weten een architect, een binnenhuisarchitecte, een registeraccountant en een organisatiedeskundige.

##### Doelgroep.

Het grootste deel bestaat uit praktizerende huisartsen, maar de groepsgewijze en individuele voorlichting aan aanstaande huisartsen - een nauwe samenwerking met de u.h.i.'s, die van deze landelijke aktiviteit graag gebruik willen blijven maken voor de opleiding - neemt hand over hand toe. Ook lagere overheidsinstanties en anderen maken van de voorlichting regelmatig gebruik.

##### Werkwijze.

Er wordt zowel op afroep voorgelicht als spontaan d.m.v. een permanente expositie en publikaties alsmede het produceren van rapporten en voorlichtingsmateriaal voor patiënten. Het is o.i. een noodzaak via een op te richten buitendienst de kontakten met de werkende huisartsen te intensiveren, teneinde tot een breder informatie-kanaal over en weer te geraken. Met name is ons tijdens de rondvaart met een drijvende expositie gedurende 4 weken in het voorjaar 1975 gebleken, dat nog een schat van gegevens in de individuele praktijken aanwezig is, terwijl de bezochte huisarts omgekeerd veel persoonlijker informaties kan krijgen.

Gezien het belang van een objektieve - niet-kommerciële - voorlichting gebaseerd op studie en onderzoek is deze afdeling voor de ontwikkeling der huisartsgeneeskunde van grote waarde, mede als tegenhanger voor de grote aandrang, die dikwijls van kommerciële kant op de huisarts wordt uitgeoefend. Dit geldt zowel de praktijkbouw, de bemiddeling bij praktijkovername als kantoorbehoeften, instrumentarium e.d.

Het principe om de personeelsbezetting - behoudens de free lance adviseurs voornoemd - in het subsidie te betrekken naast de overheadkosten, terwijl de produkten (rapporten, brochures e.d.) tegen kostprijs worden verkocht, verdient zeker gekontinueerd te worden. Trouwens, wanneer hier het profijtbeginsel in totaal van toepassing zou worden, zou deze aktiviteit wegens de hoge kosten van de produkten wel gestaakt moeten worden. Aangedrongen moet worden op versterking van de formatie, aangezien door de veelheid van onderwerpen ook hier de kwaliteit anders gevaar loopt.

##### Aktiviteiten.

Alweer in analogie aan aktiviteiten van andere afdelingen vindt hier studie en onderzoek plaats over de ontwikkelingen van alles, wat met de bedrijfsvoering van de huisarts te maken heeft en te maken zal



gaan krijgen, zoals:

- medische en financiële administratie
- bouw en verbouw van de praktijkruimte
- inrichting van de praktijkruimte
- instrumentarium en andere benodigdheden
- communicatie
- personeelsbeleid
- laboratorium
- apotheek
- patiëntenvoorlichting
- financieel beleid
- praktijkorganisatie.

Bij dit laatste punt werd al vermeld, dat hier door de toenemende samenwerkingstendens met andere huisartsen in groepspraktijken en met meerdere disciplines in gezondheidscentra of home-teams een zo groot arbeidsterrein is ontstaan, dat een aparte afdeling in het N.H.I. noodzakelijk werd. Voor zover het de multidisciplinaire samenwerking op basis van tenminste de driepoot huisarts, wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker betreft, zijn de voorlichtings- en advieswerkzaamheden nu tijdelijk gedetacheerd in het S-1-projekt (voorlopig gedurende drie jaar).

#### Onderzoek en ontwikkeling.

Het is noodzakelijk om op korte termijn een praktizerend huisarts part-time bij: de expositie, het kiezen van prioriteiten in de grote reeks genoemde projekten, het signaleren van leemtes in ons informatieprogramma en het medisch coachen van de informatrices, in te schakelen.

Gestart is met een analyse van factoren die bij het geven van advies en informatie aan de orde komen. Hierbij wordt ook bestudeerd in hoeverre een bepaalde ontwikkeling hierdoor afgeremd of gestimuleerd kan worden, m.a.w. in hoeverre "stuurt" men via voorlichting en in hoeverre is dat al dan niet gewenst.

Bij de evaluatie van het voorlichtingswerk hopen we dan antwoord te krijgen op vragen als: is onze benadering van de cliënt wel zodanig, dat de werkelijke vragen op tafel komen? Is een follow-up noodzakelijk? Hoe komen we in contact met de wegblijvers? Hoe meten we het effect van de gegeven voorlichting?

Behalve de bovengeschetste oprichting van een buitendienst (niet te verwarren met de onder de afdeling Nascholing en Training genoemde buitendienst) dient de noodzaak van een intensivering der informatiestroom mogelijk via een eigen huisorgaan te worden bestudeerd. Tenslotte doet zich in toenemende mate de behoefte voelen aan uitbreiding van de expositieruimte om de huisarts in de gelegenheid te stellen rustig op een niet-kommercieel instituut te kiezen uit het hele gamma van mogelijkheden op terreinen als instrumenten, kaartsystemen etc. (vgl. het Bouwcentrum te Rotterdam).





<u>Personeelsbezetting</u>	thans en 1976	1977	1978
<u>Algehele koördinatie</u>			
direktielid	10 uur p.w.	6 uur p.w.	6 uur p.w.
sekretaresse	6 uur p.w.	20 uur p.w.	40 uur p.w.
koördinatrice info.cent.	40 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Informatie op expositie</u>			
informatrice I	30 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
informatrice II	0 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Informatie buitendienst</u>			
artsenbezoeker(ster) I	0 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
artsenbezoeker(ster) II	0 uur p.w.	0 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Onderzoek</u>			
huisarts	0 uur p.w.	20 uur p.w.	20 uur p.w.
organisatie/voorl.deskund.	10 uur p.w.	20 uur p.w.	20 uur p.w.
<u>Voorlichtings koördinatie</u>			
organisatie/voorl.deskund.	10 uur p.w.	20 uur p.w.	20 uur p.w.
adm. medewerker	10 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Publiciteit</u>			
publicist/journalist	12 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
<u>Patiëntenvoorlichting</u>			
huisarts	10 uur p.w.	10 uur p.w.	20 uur p.w.

N.B.: De hier genoemde uren zijn inklusief het algemeen deel van de werkzaamheden, zoals het bijwonen van staf- en afdelingsvergaderingen e.d.

Samenvatting noodzakelijke uitbreiding afdeling Voorlichting en Advisering.

1977

huisarts (t.b.v. onderzoek aanv. tot 50%)	12 uur = 30%
organisatie/voorl.deskundige (aanv.t.full-time)	20 uur = 50%
sekretaresse afdeling	20 uur = 50%
informatrice II	40 uur = 100%
administratief medewerk(st)er	40 uur = 100%
artsenbezoek(st)er I	40 uur = 100%
publicist/journalist	28 uur = 70%

1978

huisarts (t.b.v.pat.voorl. aanv. tot 50%)	10 uur = 25%
sekretaresse afd. (aanv. tot full-time)	20 uur = 50%
artsenbezoek(st)er II	40 uur = 100%



V. AFDELING SAMENWERKINGSVORMEN.

Samenwerking in de eerste lijn wordt door ons gezien als een noodzakelijke ontwikkeling om de kwaliteit en efficiëncy van de hulpverlening te garanderen. Reeds bij het begin van deze ontwikkeling, 10 jaar geleden zoals gezegd, heeft het N.H.I. daadwerkelijk hulp geboden in de vorm van adviezen over organisatiestructuur, financiën en juridische vormgeving. Nu deze samenwerking zo duidelijk in een versnelling gekomen is - en daarmee aard en aantal van de problemen zijn toegenomen - hebben wij de afdeling Samenwerkingsvormen voor het grootste deel, doch tijdelijk, laten opgaan in het S-1-project, waaraan het Nationaal Centrum voor Kruiswerk, de landelijke organisatie voor maatschappelijke dienstverlening JOINT en het N.H.I. participeren d.m.v. hiervoor vrijgestelde stafmedewerkers.

Deze projectgroep heeft een aparte begroting ingediend bij de ministeries van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk en Volksgezondheid en Milieuhygiëne, alsook bij het Praeventiefonds om haar personeelsbezetting op peil te brengen en als dienstverlenend en onderzoeksproject te kunnen gaan functioneren. Als zodanig valt het S-1-project buiten de N.H.I.-begroting.

<u>Personeelsbezetting</u>	thans en		
	<u>1976</u>	<u>1977</u>	<u>1978</u>
directeur - koördinatie <sup>2)</sup>	5 uur p.w.	8 uur p.w.	8 uur p.w.
ekonoom / adviseur <sup>2)</sup>	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
psycholoog / agoog <sup>2)</sup>	20 uur p.w.	40 uur p.w.	40 uur p.w.
agoog S-1 <sup>1)</sup>	(40 uur p.w.)	(40 uur p.w.)	(40 uur p.w.)
adm.medew./sekretaresse <sup>1)</sup>	(10 uur p.w.)	(10 uur p.w.)	(10 uur p.w.)
adm.medew./sekretaresse	-	30 uur p.w.	30 uur p.w.

N.B.: De hiergenoemde uren zijn inklusief het algemeen deel van de werkzaamheden, zoals het bijwonen van staf- en afdelingsvergaderingen e.d.

Opmerking:

- 1) Uit hoofde van afzonderlijke subsidie van 01-01-1976 tot 01-01-1979,
- 2) Voor de duur van het projekt S-1, vermoedelijk tot einde 1978, zullen de wetenschappelijke medewerkers voor circa 50% ten behoeve van dit projekt werkzaam zijn.

Samenvatting noodzakelijke uitbreiding afdeling Samenwerkingsvormen.

1977

ekonoom	20 uur = 50%
psycholoog / agoog	20 uur = 50%
agoog S-1	P.M.
administratief medewerkster	30 uur = 75%

1978

geen.



Om U een indruk te geven van onze activiteiten zal in het kort de S-1-doelstelling en werkwijze worden beschreven.

De problemen die met de totstandkoming van de samenwerking gepaard gaan zijn velerlei. Het S-1-project wil aan eerstelijns teams (minimaal bestaande uit de driepoot huisarts, maatschappelijk werker en wijkverpleegkundige het volgende aanbieden:

- a) Adviezen en informatie m.b.t. samenwerkingskontrakten, financiële zaken, gewenste structuur en organisatie van het samenwerkingsverband, bouwplan etc.
- b) Agogische begeleiding van het groepsproces. Vele groepen blijken moeilijkheden te hebben met teamvorming, onderlinge beeldvorming, taakafbakening van de verschillende disciplines, funktieverdeling etc. alsook moeilijkheden van interpersoonlijke aard.
- c) Onderzoek naar verschillende aspecten van het hulpaanbod dat door de samenwerking gerealiseerd wordt.

Om dit pakket te kunnen realiseren hebben de 3 organisaties die aan S-1 deelnemen (N.H.I., N.C.v.K. en Joint) elk een aantal stafmedewerkers vrijgemaakt. Onder hen zijn sociologen, juristen, een econoom, agogen en artsen.

Een groep begeleiders is aangetrokken om de arbeidsintensieve begeleiding voor zoveel mogelijk groepen te kunnen aanbieden.

Een belangrijke doelstelling van dit project is om vanuit deze dienstverlening materiaal te verzamelen op basis waarvan het mogelijk is om zowel de service te verbeteren alsmede uitspraak te doen over welke problemen er spelen in het veld m.b.t. interdisciplinaire samenwerking en hoe deze problemen het hoofd te bieden. Met name denken wij ook aan structurele belemmeringen. Vanuit S-1 kunnen deze signalen via de besturen der ondernemers aan overheids- en andere beleidsinstanties worden doorgegeven. In het afgelopen jaar heeft S-1 met een 40-tal groepen bemoeienis gehad. Veelal betrof het adviezen hoe een samenwerkingsverband op te zetten en vorm te geven.

Bij een aantal groepen is reeds de meer intensieve agogische begeleiding ingezet. Wij vinden het zeer belangrijk om geïntegreerde service te geven d.w.z. op basis van onderzoek en deskundigheid in samenspraak met zowel veldwerkers als de betrokken beleidsinstanties.

Een ad hoc-beleid en versnippering van krachten wordt hiermee voorkomen. Ook vinden wij dat deze activiteiten waar mogelijk gedecentraliseerd moeten worden, echter nadat voldoende ervaring is opgedaan en materiaal is verzameld dat de toets der landelijke kritiek heeft doorstaan.

Wij denken aan een looptijd voor het project van 2 à 4 jaar. Daarna zullen de betreffende service-activiteiten gedeeltelijk perifeer moeten zijn overgenomen. Vooral ten aanzien van de evaluatie van de service en het onderzoeksaspect zal er een landelijke taak blijven bestaan.



## VI. ALGEMENE SAMENVATTING EN KONKLUSIE.

Het in 1965 door het partikulier initiatief opgerichte Nederlands Huisartsen Instituut is financieel gebaseerd op subsidie van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

Er is een proces geweest van toenemende belangstelling van de overheid in het instituutsbeleid, of met andere woorden er is sprake van een toenemende identifikatie met het N.H.I. als één van de voorlopers van een landelijk instituut tot ontwikkeling en bestudering van de eerstelijns gezondheidszorg, waarin bestuurlijk naast de overheid de diverse groepen uit het partikulier initiatief hun stem kunnen laten horen samen met de cliënt/konsument van de zorg. Een dergelijk instituut zou een krachtige ondersteuning van het landelijk beleid in de extramurale gezondheidszorg kunnen zijn.

Het rendement der huidige activiteiten is niet optimaal op grond van de onduidelijkheden in structuur zowel naar de beroepsgroep toe als naar de overheid. Hierbij speelt ook de onderbezetting in de personeelsformatie, afgezet tegen het geëntameerde takenpakket een voornaam rol.

Tevens dient hierbij in aanmerking genomen te worden, dat overheadwerkzaamheden die aan elke instelling verbonden zijn over zo weinigen verdeeld moeten worden.

Voorgesteld wordt:

- 1: In 1977 een sprongsgewijze uitbreiding van de personeelsformatie van het huidige N.H.I. (het op sterkte brengen van de bezetting).
- 2: Het aanpassen van de huisvesting aan de minimum eisen voor een dergelijk instituut.
- 3: Bestuderen van mogelijkheden voor een meer stabiele financiële en bestuurlijke structuur.

Zoals hier vermeld is wordt het Nederlands Huisartsen Instituut voor 100% door de overheid gesubsidieerd. Subsidies zijn steeds conjunctuur-gevoelig.

Er bestaat dan ook een voortdurende onzekerheid over continuering en planning van de instituutswerkzaamheden waardoor het maken van een beleid op langere termijn zeer bemoeilijkt en vaak gefrustreerd wordt.

Het is ons inziens zeer gewenst dat het N.H.I. een andere en vastere financiële structuur krijgt, waardoor het met meer zekerheid en duidelijkheid aan haar taak bezig kan zijn.

Een vorm van financiering via de sociale verzekering zou bijvoorbeeld een mogelijkheid zijn; met enige jaloersheid wordt hierbij gekeken naar de financiering van het Nationaal Ziekenhuis Instituut. Met een zo grote mankracht kan men ook een meer wezenlijke bijdrage leveren aan de ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

J.C. Oeberius Kapteijn,  
C.P. Bruins  
directie N.H.I.

### Bijlagen:

- I: Overzicht noodzakelijke personeelsbezetting N.H.I. 1977 en 1978.
- II: Overzicht taakbeschrijving/werkplanning 1977 en 1978
- III: Overzicht noodzakelijke huisvesting.





BIJLAGE I:

NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT

OVERZICHT NOODZAKELIJKE PERSONEELSBEZETTING

<u>Functieomschrijving en afdeling</u>	uren per week	
	<u>1977</u>	<u>1978</u>
ALGEMENE DIENST		
directeur - arts ')	40	40
- directie-sekretaresse	40	40
administrateur	40	40
- eerste assistent	40	40
- tweede assistent	-	40
- assistente/sekretaresse	40	40
bibliotheekaresse/dokumentaliste	40	40
eerste assistente centrale administratie	40	40
- bureau-assistente/typiste	40	40
- bureau-assistente/typiste	40	40
- bureau-assistente/typiste	40	40
receptioniste/telefoniste	40	40
offsetdrukker/reproducist	40	40
- assistent huisdrukkerij	40	40
- assistent huisdrukkerij	-	40
hoofd huishouding/konciërge	40	40
- kantinehulp	20	40
algemeen assistent/technikus	40	40
sekretaresse bestuur	10	10
' ) tevens belast met de leiding der afdelingen Nascholing en Training, Voorlichting en Advisering alsmede Samenwerkingsvormen.	—	—
sub-totaal aantal personen	<u>17</u>	<u>19</u>
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK		
directeur W.O. - algemene koördinatie	24)	24)
- aandeel projekten	16)	16)
- staf- resp. directiesekretaresse	40	40
statistikus	-	40
research-assistent(e)	40	40
ponstypiste (computercentrum)	40	40
socioloog projekt huisartsen-registratie	40	40
- adm. medewerkster/sekretaresse projekt	30	30
dokumentaliste registratie W.O.	20	20
onderzoeker projekt Hulpmiddelen	40	40
- adm. medewerkster/sekretaresse projekt	40	40
socioloog projekt Verwijzen	40	40
- adm. medewerkster/sekretaresse projekt	30	30
psychologe projekt Psycho-sociale Hulpverlening	40	40
- adm. medewerkster/sekretaresse projekt	30	30



<u>vervolg overzicht personeelsbezetting</u>	uren per week	
	<u>1977</u>	<u>1978</u>
socioloog onderzoek Voorschrijfgedrag	40	40
- adm. medewerkster/sekretaresse onderzoek	<u>30</u>	<u>30</u>
sub-totaal aantal personen	<u>15</u>	<u>16</u>
NASCHOLING EN TRAINING		
directeur - koördinatie	PM	PM
huisarts F.D.D.	40	40
huisarts Teleac	20	40
huisarts kursusleider	8	8
didaktikus I (F.D.D. en Teleac)	40	40
didaktikus II (onderzoek en evaluatie)	-	40
psycholoog I (trainingen)	40	40
psycholoog II (trainingen)	28	40
dokumentalist/tekstschrjver	40	40
sekretaresse afdeling	20	40
adm. medewerkster F.D.D.	40	40
adm. medewerkster Teleac (Stg. Teleac)	PM	PM
adm. medewerkster trainingen	40	40
adm. medewerkster dokumentatie-centrum	20	40
adm. medewerkster oriëntatiekursus	<u>20</u>	<u>20</u>
sub-totaal aantal personen	<u>12</u>	<u>13</u>
VOORLICHTING EN ADVISERING		
directeur - koördinatie	PM	PM
organisatie/voorlichtings-deskundige	40	40
huisarts (onderzoek en patiëntenvoorlichting)	30	40
koördinatrice infocentrum	40	40
sekretaresse afdeling	20	40
informatrice I expositie-centrum	40	40
informatrice II expositie-centrum	40	40
artsenbezoek(st)er I	40	40
artsenbezoek(st)er II	-	40
publicist/journalist	40	40
adm. medewerk(st)er	<u>40</u>	<u>40</u>
sub-totaal aantal personen	<u>9</u>	<u>10</u>
SAMENWERKINGSVORMEN		
directeur - koördinatie	PM	PM
ekonoom/adviseur	40	40
psycholoog/agoog	40	40
agoog S-1	PM	PM
adm. medewerkster/sekretaresse afdeling	<u>40</u>	<u>40</u>
sub-totaal aantal personen	<u>4</u>	<u>4</u>



<u>vervolg overzicht personeelsbezetting</u>	uren per week	
	<u>1977</u>	<u>1978</u>
Totaal aantal personen	57	62
Toe te voegen t.b.v. de huisvesting:		
- projekt Peilstations	2	2
- studenten (assistenten) diverse onderdelen	<u>6</u>	<u>6</u>
Generaal-totaal	<u>65</u>	<u>70</u>

Voor 1978 is mede i.v.m. huisvesting voorzien in een totaal van 70 personen waarvan 20 stafleden full-time alsmede 35 full-time en 15 tijdelijke/part-time overige personeelsleden.



afdeling en funktienaris	taakbeschrijving/werkplanning 1977	taakbeschrijving/werkplanning 1978
<b>ALGEMENE DIENST</b>		
directeur - arts	40 % koördinatie en leiding der hulpafdelingen; voeren van wekelijks overleg werkzaamheden; behandeling van organisatorische, financiële en personele aangelegenheden (o.a. Pers.raad); ontvangst bezoekers, bijwoning diverse verga- deringen; contacten en overleg met Bestuur en relevante instellingen; regelen van werkzaam- heden en begeleiding van de dir.sekretaresse.	idem
directie-sekretaresse	100 % in overleg met de directeur zelfstandig rege- len van afspraken, afhandeling korresponden- tie en telefoongesprekken, uitwerken concep- ten en beleidstukken, typewerk, overige sekre- taressewerkzaamheden als agenderen, konvoceren, notuleren, uitwerking notulen alsmede het be- heer van het direktie-archief.	idem
administrateur	100 % koördinatie en leiding van de financiële admi- nistratie; in hoofdzaak belast met: - opstelling van begrotingen; - beheer financiën, bewaking kosten en begroting; - toezicht op: boekhouding, debiteuren- en kre- diteuren-administratie, financ.verslaggeving, salaris- en personeelsadministratie, materi- ele voorzieningen en beheer inventaris, aan- gelegenheden huisvesting e.d. - interne administratieve organisatie, o.a. formulierbeheer, drukwerk (kommissie); - in- en externe contacten onderhouden; - voeren van diverse korrespondentie; - werkbesprekingen met direktieuren alsmede in- cidenteel werk voor direktie, penn.meester Bestuur.	idem





1e assistent      100 %  
financiële administratie

2e assistent      100 %  
financiële administratie

assistente/sekretaresse      100 %  
administrateur

bibliotheekaresse/  
dokumentaliste      100 %

1e assistente      100 %  
centrale administratie

bureau-assistente I      100 %

taakbeschrijving/werkplanning

1977

voeren van debiteuren-administratie, incassi en aanmaningen; kas- bank- en giro-administratie; assistentie financ.verslaggeving; opstelling van (verkoop)overzichten; salaris- en personeelsadministratie; beheer voorraden en inventaris.

P.M. - Per 01-01-78 in dienst

verrichten boekingen doorschrijfsysteem; krediteuren-administratie, faktuurbehandeling; correspondentie en typewerk financ.administratie/administrateur; verzorging van betalingsopdrachten; bijhouden dokumentatie en archief van de afdeling

registratie en bijhouden dokumentatiesysteem (koderingen) van abonnementen, boeken en rapporten; verzorging van literatuurlijsten, driemaandelijks overzicht van aanwinsten, lit.circulatie; voeren van de uitleenadministratie, kopiëren van aangevraagde literatuur.

koordinatie der werkzaamheden; opstelling van wekelijkse werkschema's in overleg met direktie; uitwerken en/of typen alg.rapporten en overige stukken; zo nodig assistentie verlenen aan het direktie-sekretariaat of invallen op andere afd.(ziekte, vakantie); beheer van distributie kan-toorbehoefden; verzorging archief van de afdel.

verzorging lay-out en uitwerking van diverse rapporten, publikaties en overige uitgaven (drukwerk); bijhouden administratie daarvan.

taakbeschrijving/werkplanning

1978

medewerking begrotingen en financ.verslaggeving; verrichten van kwartaal- en jaarwerk; krediteuren-administratie en faktuurbehandeling; salaris- en pers.administratie; beheer van voorraden en inventaris.

voeren van debiteuren-administratie, incassi en aanmaningen; kas- bank- en giro-administratie; koderingen boekhouding; opstelling van (verkoop)overzichten; financ.admin. diverse projecten.

idem  
behalve krediteuren-administratie en faktuurbehandeling wegens toeneming overige werkzaamheden en assistentie administrateur.

idem

idem

idem



bureau-assistente II	100 %	
bureau-assistente III	100 %	
receptioniste/telefoniste	100 %	
offsetdrukker/ reproducist	100%	
assistent huisdrukkerij I	100 %	
assistent huisdrukkerij II	100 %	
hoofd huishouding/ konciërge	100 %	
kantinehulp	50 - 100 %	

taakbeschrijving/werkplanning 1977

type- en administratieve werkzaamheden voor stafleden en tijdelijke wet.medewerkers die niet op de afdeling kunnen geschieden; tevens algemeen assistente voor (konstante) ziektegevallen van administratieve medewerkers.

behandeling van binnenkomende orders, typen van facturen en verzenddokumenten; voeren van schriftelijk/telef. overleg met afnemers.

ontvangst en doorverwijzing van bezoekers; beheer wachtruimte/sprekkamer; bediening van telefooncentrale; voor zover mogelijk assis-teren terzake van binnenkomende orders.

leiding en beheer van de huisdrukkerij en de reproductie-afdeling; belast met:

- coördinatie werkzaamheden assistenten;
- inkoop drukpapier, materialen, chemikaliën
- voorbereiding van drukwerk, bediening offset-pers, uitvoering reproductie-fotografisch werk;
- beheer overige apparatuur zoals vergaarmachi-ne, bindapparatuur, vouw- en snijmachine, re-produktiekamera en ontwikkelapparatuur;
- bijhouden drukwerkadmin. en -verantwoording.

assistentie verlenen aan de offsetdrukker; vergaren, inbinden, vouwen, snijden, nietwerk en verzamelwerk.

P.M. - Per 01-01-78 in dienst.

afhandeling huishoudelijke zaken: begeleiding en toezicht schoonmaaksters; bediening koffie, thee e.d., verzorging broodmaaltijden t.b.v. vergaderingen; belast met controle en afslui-ting gebouw, ontvangst avondbezoekers en voor zover mogelijk telefoonbediening 's avonds

assistentie van het hoofd huishouding in de kantine, serveren van koffie, thee, dranken

taakbeschrijving/werkplanning 1978

idem

idem

idem

idem

medebediening offsetdrukkers, assistentie bij reproductie-werkzaamheden; voorts als I.

idem

100 % - idem



algemeen assistent/  
technikus 100 %

belast met algemene werkzaamheden zoals:  
- behandeling uitgaande poststukken;  
- ophalen en bezorgen stukken spoedgevallen;  
- opbergen van voorraden;  
- bijhouden algemeen archief;  
tevens belast met beheer van video-, projectie  
en geluidsapparatuur, het installeren daarvan,  
verhelpen van eenvoudige storingen;  
reparaties en voorzieningen (huisvesting).  
-----  
agenderen, convoceren en notuleren, notulen  
uitwerken, korrespondentie en typewerk in  
overleg met de sekretaris; deels in de avond-  
uren, verzorging archief van het Bestuur.  
-----

sekretaresse bestuur 25 %

idem

idem



NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT

afdeling en funktienaris

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

directeur - arts 100 %  
-----  
staf- directie- 100 %  
sekretaresse

-----  
statistikus 100 %  
-----

-----  
research-assistent(e) 100 %  
-----

-----  
ponstypiste 100 %  
-----

-----  
admin.medewerkster 50 %  
registratie wetensch. onderzoek  
1e lijns gezondheidszorg in  
Nederland

-----  
socioloog 100 %  
project huisartsen-registratie

taakbeschrijving/werkplanning

1977

60 % koördinatie en voortgangskontrolle  
7½ % projekt Peilstations  
32½ % werkzaam overige projecten

20 % agenderen, konvoceren, notuleren enz.  
van stafvergaderingen 1 x per week  
80 % sekretaresse van de direktieur W.O.

idem voor sektor wetensch. onderzoek en  
tevens korrespondentie, centrale admini-  
stratie van de afdeling, archiefbeheer  
en normale sekretaresse-werkzaamheden

-----  
P.M. - Per 01-01-78 in dienst

-----  
bewerking en kodering van onderzoeksmateriaal,  
bediening van de terminal, administratie, be-  
heer en archivering van computergebruik en  
pingsgegevens; bewerking en analyse-output kom-  
puter, het verrichten van eenvoudig statistisch  
onderzoek.

-----  
powswerk voor alle projecten en onderzoeken van  
het gehele Instituut

-----  
vergaren én verstreken van informatie alsmede  
korrespondentie; bijhouden der kaartsystemen;  
opstellen en uitwerken van halfjaarlijkse rap-  
porten.

-----  
leiding lopende registratie, leiding resp.  
uitvoering van deelprojecten zoals: ekologisch  
onderzoek, spreidingspatroon, trends en achter-  
gronden vestiging en vertrek, solo- of groeps-  
werkers, arbeidsduur en praktijkadressen;  
onderzoek naar carrièreverloop.

taakbeschrijving/werkplanning

1978

idem

idem

-----  
statistische advisering en  
begeleiding inzake projekten,  
systeemonderzoek- en -ontwik-  
keling, evaluatie resultaten.

idem

idem

idem

idem





WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK  
vervolg

onderzoeker 100 %  
projekt Hulpmiddelen

socioloog 100 %  
projekt Verwijzen

psychologe 100 %  
projekt Psycho-sociale  
Hulpverlening

socioloog 100 %  
onderzoek voorschrijfgedrag

admin.medewerkster/ 75-100 %  
sekretaresse voor elk der vijf  
genoemde projekten/onderzoeken

onderzoek(st)er  
literatuur-studies

taakbeschrijving/werkplanning  
1977

in samenwerking met een aantal praktizerende h.a. in solo- of teamverband het gebruik van diagnostische en therapeutische hulpmiddelen o.a. nieuwe medische apparatuur onderzoeken, testen, evalueren en daaromtrent rapporteren t.b.v. de nederlandse huisarts

onderzoek naar factoren die het verwijsgedrag van de huisarts beïnvloeden zoals praktijk- en persoonskenmerken van de h.a. Nodige evaluaties. In samenwerking met het ISG te Groningen.

onderzoek naar de mate van psycho-sociale problematiek per huisartspraktijk en naar de factoren die de hulpverlening beïnvloeden; onderzoek naar het diagnostisch en therapeutisch proces d.m.v. videotapes en gesprekken; onderzoek naar mogelijkheden van hulpverlening door de h.a. Evaluaties en toepassingen bij trainingen. In samenwerking met het ICIP te Utrecht.

onderzoek naar het functioneren van de h.a. t.a.v. de wijzen en maten van advisering en voorschrijven van geneesmiddelen; onderzoek naar de factoren die een en ander bepalen resp. beïnvloeden. Dit onderzoek staat in relatie met de projekten Verwijzen en PSH. Evaluaties.

agenderen, convoceren, notuleren en uitwerking notulen der werkgroepen, voeren van de administratie van het projekt/onderzoek, korrespondentie, verzamelen en verstrekken van gegevens, assistentie rapportage, typewerk.

P.M. Onderzoek in 3 à 4 maanden van literatuur over lopend onderzoek of ontwikkelingen in het veld; maken van excerpten, vorming van samenvattingen en konklusies, opstellen van de rapportage.

taakbeschrijving/werkplanning  
1978

idem

met zo mogelijk andere  
apparatuur

idem

onderdelen van het projekt

idem

idem

idem

idem



projekt Peilstations

taakbeschrijving/werkplanning  
1977

P.M. In samenwerking met de Geneeskundige  
Hoofdinspektie vergaren en verwerken van be-  
perkte symptomatische en morbiditeitsgegevens  
uit circa 50 huisartspraktijken (landelijk  
net Peilstations); ontwikkeling van registra-  
tie- en vooral verwerkingstechnieken voor tota-  
le symptomatologie en morbiditeit van de  
Nederlandse bevolking

taakbeschrijving/werkplanning  
1978

idem

aangevuld met uitvoering van  
de totale registratie



## NASCHOLING EN TRAINING

directeur - arts	25 %	12½ % koördinatie/voortgangskontrolle 12½ % onderzoek en evaluatie
huisarts Fonodidaktische Dienst	100 %	voorbereiding, organisatie en begeleiding produktie van 10 band/dia-series alsmede revisie van 5 oude band/dia-series volgens nieuwe onderwijs-modellen inzake klinische en sociaal-medische onderwerpen ter uitlening aan individuele en groepen van huisartsen.
huisarts Teleac-uitzendingen	50 - 100 %	voorbereiding, organisatie en begeleiding produktie 2 x 4 televisie-uitzendingen open net in samenwerking met Stichting Teleac; het fungeren als presenter/interviewer bij de uitzendingen. Voor 50 %
huisarts/kursusleider	20 %	voorbereiding, organisatie en leiden van een aantal oriëntatiekursussen (4 à 5 x per jaar) voor a.s. huisartsen (7e jaars studenten uhi's)
didaktikus I	100 %	didaktische werkzaamheden en kwaliteitsverbe- tering voor: 30 % t.b.v. Fonodidaktische Dienst 30 % t.b.v. Teleac-uitzendingen 15 % t.b.v. Oriëntatie en overige kursussen 25 % t.b.v. onderzoek en evaluatie van onder- wijsmodellen.
didaktikus II	100 %	P.M. Per 01-01-78 in dienst
psycholoog I	100 %	voorbereiding, organisatie, deels uitvoering alsmede evaluatie van gesprekst rainingen, attitude- en gedragstrainingen in overleg resp. in samenwerking met derde trainers
psycholoog II	70 - 100 %	70% - idem

taakbeschrijving/werkplanning  
1977taakbeschrijving/werkplanning  
1978

idem		
idem		
idem - voor 100 %		
produktie 2 x 8 of 3 x 5 à 6 uitzendingen		
idem		
idem		
nu 50 % t.b.v. F.D.D. nu 50 % t.b.v. Teleac-uitz.		
onderzoek en evaluatie van onderwijsmodellen met toepas- sing en inbreng voor gehele nascholing en training.		
idem		
100 % - idem met trainingen in gezins- en groepsbehandeling.		



dokumentalist/ tekstschrjver	100 %	leiding en beheer van het dokumentatiecentrum inzake nascholing en training van h.a. in heel Nederland; verzorging van publikaties, schrijven van begeleidingen en "styling" van inhoud inzake nascholing en training.	idem
sekretaresse afdeling		50 % - agenderen, konvoceren, notuleren enz. van afdelingsvergaderingen alsmede van werkgroepen; organisatie van oriëntatiekursussen, korrespondentie en typewerk.	100 % - idem met daarbij sekretaressewerkzaamheden t.b.v. de didaktici.
adm. medewerkster Fonodidaktische Dienst	100 %	het voeren van de administratie der band/dia series alsmede van video-tapes en geluidsbanden; het bijhouden van de uitleen-administratie; assistentie produktie nieuwe of revisie oude series; voeren van korrespondentie, zorgen voor vervanging van banden en dia's.	idem
adm. medewerkster Teleac-uitzendingen	100 %	P.M. - medewerkster van de Stichting Teleac.	idem
adm. medewerkster trainingen	100 %	het verzorgen van de administratie en dokumentatie deelnemers inzake trainingen en kursussen, andere dan oriëntatiekursussen, afspraken maken, korrespondentie voeren en assistentie verlenen aan de psychologen.	idem
adm. medewerkster oriëntatiekursus	50 %	het verzorgen van de administratie en dokumentatie deelnemers inzake oriëntatiekursussen; afspraken maken, korrespondentie voeren en assistentie verlenen aan de kursusleider.	idem
adm. medewerkster dokumentatie-centrum		50% - assistentie verlenen aan de dokumentalist bij inrichting van het centrum en de dokumentatie-systemen, het bijhouden daarvan, informatie verzamelen en verstrekken.	100 % - idem met uitbreiding audio-visuele hulpmiddelen, bezoekers oriënteren en voorlichten, bediening van demonstratie-apparaat.
buitendienstfunktionaris		100 % - P.M. Taakbeschrijving en werkplanning volgen na uitwerking van de landelijke struktuur voor nascholing huisartsen via het P.A.O.	100 % - P.M. idem





VOORLICHTING EN ADVISERING

directeur - arts 12½ %

organisatie/  
voorlichtingsdeskundige 100 %

koördinatie en voortgangskontrole

50 % - advisering van huisartsen inzake praktijkvoering en -organisatie alsmede financiering ; medewerken aan de beeldvorming van de activiteiten naar buiten.

50 % - organisatie en delegeren der werkzaamheden van diverse onderafdelingen; voeren van overleg inzake onderzoek en publiek-  
teit; onderzoek naar effectiviteit van voorlichting en advisering; medewerken aan voorlichtingsbrochures

huisarts 50 - 100 %

50 % - onderzoek mogelijkheden en prioriteiten voorlichtings-activiteiten; medisch coachen van informatrices en artsenbezoek(st)er; evaluatie en follow-up van de voorlichting bij cliënten.

huisarts 25 %

onderzoek, verbetering en uitbreiding van de voorlichting aan patiënten door de huisarts met behulp van folders, dieetvoorschriften, groepsbijsluiters, affiches enz.

medewerking aan voorlichtings-rapporten

koördinatrice infocentrum 100 %

begeleiden van en samenwerken met informatrices en artsenbezoek(st)ers; overleggen terzake van informatie-verzameling en -verstrekking; werkzaamheden terzake van publikaties en uitgaven (patiëntenvoorlichting en verkopen); onderhouden van contacten met werkgroepen en adviseurs; ontvangst van bezoekers

sekretaresse afdeling 50-100 %

50 % - agenderen, konvoceren, notuleren enz. vergaderingen afdeling, werkgroepen, adviseurs. assistentie stafleden afdeling, korrespondentie en typewerk.

idem

idem

50 % - idem

met tweede artsenbezoek(st)er

50 % - patiëntenvoorlichting en uitbreiding daarvan.

vervallen, zie boven

idem

100 % - idem

met uitbreiding van correspondentie/typewerk voor de h.a.,  
ekonoom en publicist.



informatrice I 100 %  
voorlichtingscentrum

informatrice II 100 %  
artsenbezoek(st)er I 100 %

artsenbezoek(st)er II 100 %  
publicist/journalist 100 %

admin. medewerk(st)er 100 %

taakbeschrijving/werkplanning  
1977

ontvangst en rondleiding expositie van individuele en groepen bezoekers, enquêteren effectiviteit expositie; beheer, vervanging en aanvulling exp. materiaal, toelichtingen en instructies verzorgen; informaties en voorlichting zowel telefonisch als schriftelijk verstrekken; informaties van fabrikanten inwinnen en verwerken.

idem  
op afroep of op ons initiatief bij een h.a. in Nederland het N.H.I. en de Voorlichting thuis brengen; praktijkvoering doorlichten d.m.v. observatie en gesprekken met h.a. en assistente (checklisten); anderzijds informatie over de praktijkvoering en werkwijze h.a. inwinnen; achteraf de bezochte arts adviseren.

Doel: 6 - 8 bezoeken per week met 1 dag binnendienst voor rapportage en informatie-uitwisseling.

P.M. Per 01-01-78 in dienst  
bewerking en "homestyling" van rapporten, publicaties en overige uitgaven; vastlegging van door hem af te nemen interviews; redaktie en verzorging van eigen huisorgaan; medewerking aan de promotie van het N.H.I.

assistentie verlenen terzake van: coördinatie, promotie, tentoonstellingen en verkoop; het voeren van de administratie der afdeling:  
- inventaris expositie-centrum bijhouden;  
- registratie van aantal en soorten bezoekers;  
- idem van telefonische en schrift.voorlichting;  
- idem resultaten artsenbezoek(st)ers;  
- idem werkzaamheden adviseurs;  
- beheer documentatie en fabrikanenbestand.

taakbeschrijving/werkplanning  
1978

idem

idem

idem

idem als I

idem

idem



SAMENWERKINGSVORMEN

directeur - arts	20 %	koördinatie/voortgangskontrole 10 % afdeling - 10 % project S-1	idem
ekonoom/adviseur	100 %	studie van en onderzoek naar financiële, organisatorische, bedr. economische en event. juridische aspecten van samenwerkingsverbanden; advisering en begeleiding terzake m.b.t. over-eenkomsten, financiële zaken en -structuur, organisatie en bouwplannen. 50 % - afdeling 50 % project S-1	idem
psycholoog/agoog	100 %	begeleiding en advisering terzake van samenwerkingsvormen, groepsproces, training en advisering in groepsrelaties, advisering taakafbakening der disciplines en personeelsbeleid resp. werkverhoudingen. 50 % - afdeling 50 % project S-1	idem
psycholoog/agoog	100 %	begeleiding en advisering terzake van de hulp die door de samenwerkende disciplines wordt geboden; 100 % werkzaam voor het project S-1	idem
admin. medewerkster/ sekretaresse	100 %	agenderen, convoceren, notuleren enz. van de afdelingsvergaderingen, voeren van administratie der afdeling; registratie van de adviezen en begeleiding; correspondentie; typewerk van o.a. de rapportages; archivering. 60 % afdeling 40 % project S-1	idem

N.B. Tot en met 1978 worden werkzaamheden verricht binnen het kader van het Samenwerkingsproject S-1.



BIJLAGE III:

NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT

OVERZICHT NOODZAKELIJKE HUISVESTING 1977/78.

ALGEMENE DIENST	aantal <u>pers.</u>	ruimte <u>m<sup>2</sup></u>
directeur algemeen	1	20
directie-sekretaresse	1	10
administrateur	1	10
assistenten financiële administratie	2/3	18
centrale administratie	4	24
receptie/telefooncentrale	1	6
offsetdrukkerij	1/2	16
- donkere kamer, deel apparatuur	-	10
- voorraadkamer drukkerij, deel apparatuur	1	12
sekretaresse Bestuur (+sekretaris)	1	10
algemeen:		
- woonruimte huishoudster/konciërge	1	50
- Bestuurskamer (15 personen)	-	30
- bibliothekaresse/dokumentaliste	1	7
- bibliotheek - boeken/tijdschriften	-	20
- kantine met bedrijfskeuken	1	66
annex grote vergaderruimte (60 personen)		
- voorraadkamer kantine	-	6
- postkamer en verzendafdeling (voorraad verkopen)	3	24
- kamer controleurs/projektmedewerkers	2	12
- wachtruimte/spreekkamer	-	12
- ruimte kopieer- en stencilapparatuur	-	8
- archief - algemeen + tijdschriften (300 dozen)	-	20
- magazijn drukwerken, hoofdvoorraden verkopen	-	22
- berging (video)apparatuur/techn. dienst	-	10
- telefoon - automaat	-	3
sub-totaal	<u>21/23</u>	<u>426</u>

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

directeur W.O.	1	20
staf- annex directie-sekretaresse	1	10
statistikus en research-assistent(e)	1/2	14
sociologen h.a. reg. en verwijzen	2	18
adm. medewerk(st)ers projekten (systemen)	4	24
onderzoeker en medewerker hulpmiddelen	2	16
psychologe en medew. P.S.H.	2	16
socioloog en medew. voorschrijfgedrag	2	16
ponstypiste (huisvesting R.U. Utrecht)	P.M.	P.M.
projektleider en medew. Peilstations (systemen)	2	18
wachtkamer projektgroepen (15 personen)	-	28
archieven en voorraden o.a. Peilstations	-	10
sub-totaal	<u>17/18</u>	<u>190</u>





NASCHOLING EN TRAINING	aantal pers.	ruimte m <sup>2</sup>
huisartsen F.D.D., Teleac en oriëntatiekursus	3	20
didaktici idem en onderzoek	1/2	18
psychologen trainingen	2	18
tekstschrijver en afd. sekretaresse	2	14
adm. medewerksters F.D.D., trainingen en oriëntatiekursus	3	20
dokumentatie-centrum/audio-visuele hulpm.	1	20
werkkamer trainingsgroepen/projektruimte (20 pers.)	-	36
archief en voorraden geluids-/videobanden	-	12
sub-totaal	<u>12/13</u>	<u>158</u>
VOORLICHTING EN ADVISERING		
expositie-centrum afdeling en projektruimte	-	66
organisatie/voorlichtingsdeskundige	1	18
huisarts en student-assistent	2	16
koördinatrice info-centrum	1	18
sekretaresse afdeling en publicist	2	14
informatrices en adm. medewerk(st)er	3	20
artsenbezoek(st)ers/kamer adviseurs	1/2	16
archief en voorraden centrum, materiaal voor tentoon- stellingen elders	-	12
sub-totaal	<u>10/11</u>	<u>180</u>
SAMENWERKINGSVORMEN		
ekonoom (adviseur) en agoog	2	18
psycholoog en onderzoeker	2	18
adm. medewerkster/sekretaresse	1	18
sub-totaal	<u>5</u>	<u>44</u>
Totaal huisvesting	<u>65/70</u>	<u>998</u>
Dienst-ruimten, zoals: entree, hal, trappenhuis, lift, gangen, overlopen, toiletten, gemiddeld 20% =		<u>210</u>
Generaal-totaal	Ca.	<u>1200 m<sup>2</sup></u>

