

INHOUDSOPGAVE

Blz.

I	HET NHI IN 1983	7
-	Inleiding	7
-	Organisatie	8
-	Personele Zaken	9
-	Intern overleg	11
-	Financieel overzicht	13
II	AFDELING WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK	15
-	Mankracht & Voorzieningen	16
•	De onderzoeksactiviteiten	16
•	De registratie-activiteiten	18
•	Overzicht aanvragen uit de huisartsregistratie	20
-	Samenhang binnen de eerstelijns en tussen eerste- lijns en andere sectoren	24
•	Financiële problematiek gezondheidscentra	24
•	Samenhang Eerstelijns-Geestelijke Volksgezondheid	25
•	Invloed van de huisarts na de verwijskaart	25
•	Samenwerken en verwijzen	26
•	Ziekenhuis Lelystad	27
•	Project "Gezondheidszorg Almere"	28
-	Hulpverleningsprocessen	28
•	Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek	28
•	Invloeden op het gedrag van de arts bij psychosociale klachten	29
•	Probleempatiënten	29
•	Videotheek	30
•	Effectmeting Methodisch Werken	30
•	Functioneren Algemeen Maatschappelijk Werk	30
•	Overig onderzoek	31
-	Hulpvraag-Hulpaanbod	31
•	Project Classificatie en Registratie in de huisartspraktijk	31

. Project 'Tussen 1e en 2e echelon'	34
. Project 'Bereikbaarheid eerstelijnsgezondheidszorg'	34
. Peilstations	36
III AFDELING ONTWIKKELING EN ONDERSTEUNING	37
- Nascholing en Training	37
. Methodisch werken	38
. Project 'Onderlinge Toetsing in de Huisartsge- neeskunde'	39
. Overige activiteiten	40
. Externe contacten	41
- Begeleiding en Advisering	41
. Informatie en Voorlichting	41
. Brochures/Patiëntenvoorlichtingsfolders	43
. Inventarisatieproject	43
. Ontwikkelingsactiviteiten	43
- Documentatie en Informatie	44
. Bibliotheek en Documentatie	44
. Registratie Wetenschappelijk Onderzoek (RWO)	47
. Overige activiteiten	47
IV HET S-1 PROJECT	49
- Regionale ondersteuningsplatforms	49
- Andere activiteiten	50
V PUBLICATIES, VOORDRACHTEN, RAPPORTEN	52
- afdeling Wetenschappelijk Onderzoek	52
- afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning	59
VI LIDMAATSCHAPPEN, COMMISSIES, REDACTIES e.d.	64
VII SAMENSTELLING VAN HET BESTUUR PER 31 DECEMBER 1983	66
VIII MEDEWERKERS	67

I HET NHI IN 1983

INLEIDING

Het jaar 1983 stond voor een belangrijk deel in het teken van de vraag of, en zo ja hoe het Nederlands Huisartsen Instituut (NHI) zou moeten uitgroeien tot een instituut voor de gehele eerste lijn. Door het NHI en het Gemeenschappelijk Instituut voor Toegepaste Psychologie (GITP) werd zeer veel informatie over dit onderwerp verzameld door interviews met overheid, beroepsorganisaties, koepels, financiers, patiëntenorganisaties en collega-instituten. Na een conferentie met deskundigen werd in de herfst een concept-advies opgesteld, dat aan de deskundigen en de geïnterviewde organisaties ter commentaar is voorgelegd. Hoewel de definitieve tekst van het advies thans nog niet vast staat, is wél duidelijk dat voorgesteld zal worden, in de nabije toekomst te komen tot een aanmerkelijk losere band tussen de twee afdelingen van het instituut. Inmiddels is door de Beleidsraad van het NHI het principe-besluit genomen om het huidige NHI te splitsen in een onderzoeksinstituut voor de eerstelijnsgezondheidszorg en een ondersteunings/ontwikkelingsinstituut dat onder de hoede van de huisartsenberoepsorganisaties gebracht zal worden. Van daaruit zal gestreefd worden tesamen met de andere partners in de eerstelijnszorg naar een multidisciplinair ontwikkelingsorgaan. De op handen zijnde uitgroei van het instituut werd ook zichtbaar in het activiteitenprogramma. Zo werd binnen de afdeling Wetenschappelijk Onderzoek begonnen met een registratieproject van verloskundigen, en werd een monografie over de opkomst van de beroepsgroep der fysiotherapeuten voltooid. Ook vond veel onderzoek plaats naar de Samenwerking binnen

de eerste lijn en - voor het eerst - onderzoek naar de consument in de eerstelijnsgezondheidszorg. De activiteiten van de basiseenheid Documentatie & Informatie hielden daarmee gelijke tred. Afgezien van het S-1 project dat per definitie een project voor de gehele eerste lijn is en een deel van de activiteiten binnen het project 'Methodisch Werken', hield de afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning zich nog vooral bezig met op de huisartsen disciplines gerichte activiteiten. Mede door het aanstellen van een hoofd van de afdeling kon meer dan voorheen aandacht worden geschonken aan beleidsvorming op middellange termijn. Wegens zijn benoeming tot medisch adviseur van de Ziekenfondsraad kondigde algemeen directeur Van der Kooij in de herfst van het verslagjaar zijn vertrek aan. In verband met de wellicht ingrijpende veranderingen die het instituut te wachten staan, is besloten voorlopig geen vervanger aan te trekken. Per 1-2-1984 zullen de beide afdelingshoofden de directiefunctie waarnemen.

Organisatie

Hoewel het basiseenheden-principe in de organisatie van de afdeling Wetenschappelijk Onderzoek gehandhaafd bleef, trad met het toenemen van zowel het aantal projecten waarop zij betrekking hebben, een verdere veraging op van de grenzen tussen deze organisatorische eenheden. Als gevolg daarvan begon de organisatie steeds meer matrixachtige trekken te vertonen. Voor de eerste maal werden de meerjarenplannen dan ook in geïntegreerde vorm gepresenteerd, gegroepeerd rond aandachtsvelden en niet meer rond organisatorische eenheden.

De projectgewijze financiering van vele activiteiten, waarbij relatief veel tijd gependend moet worden aan het verwerven van opdrachten, werd evenals voorgaande

jaren als een knelpunt ervaren; gepoogd werd een groter deel van de onderzoekactiviteiten te doen financieren door middel van 'doelfinanciering'. Onderhandelingen hierover zijn nog gaande.

Binnen de afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning werd besloten de basiseenheid Begeleiding en Advisering voorlopig te splitsen: de activiteiten met een vooral ondersteunend karakter werden overgedragen aan de basiseenheid Documentatie en Informatie, de ontwikkelingsactiviteiten ressorteren nu rechtstreeks onder het hoofd van de afdeling.

De grote projecten van de afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning (de beide door de basiseenheid Nascholing & Training uitgevoerde projecten Methodisch Werken en Onderlinge toetsing) verliepen voorspoedig.

De al vele jaren gevoelde verschillen tussen de afdelingen Wetenschappelijk Onderzoek en Ontwikkeling & Ondersteuning wat betreft de aard van de werkzaamheden en de daarmee gepaard gaande relatie tot 'het beleid' en 'het veld' leidden medio 1983 tot een 'proefscheiding': de afdelingen schreven ieder hun eigen beleidsnota en creëerden op papier ieder een eigen interne en externe organisatiestructuur. Op het terrein van de wel als zeer onvoldoende ervaren huisvesting werden in 1983 goede resultaten geboekt: voor een verhuizing naar een nieuw pand werd eind 1983 de definitieve toestemming verkregen.

Personele Zaken

In het verslagjaar kwamen 20 nieuwe medewerkers in dienst waarvan twee in het kader van een tewerkstelling als erkend gewetensbezwaarde militaire dienst en één in het kader van de werkgelegenheidsverruimende maatregel. 13 medewerkers verlieten het instituut. Per 31 december 1983 waren 94 medewerkers bij het NHI

werkzaam.

Op het veld van de arbeidsvoorwaarden en personele regelingen werden in 1983 verschillende activiteiten ontplooid. Zo werd een procedure-voorstel opgesteld met betrekking tot de functiewaardering. Daarnaast werd een voorstel ontworpen voor het verlenen van studiefaciliteiten en werden de richtlijnen herzien voor het verstrekken van uitkeringen uit het Personeelsfonds. Als gevolg van deze laatste activiteit is het mogelijk geworden de personeelsleden financieel beter tegemoet te komen in geval van bijvoorbeeld ziekte of geleden schade.

Een belangrijke gebeurtenis was voorts de verschijning van het eerste sociale jaarverslag. De personeelsfunctionaris kreeg zitting in de bestaande sollicitatiecommissie doordat de ondernemingsraad zijn plaats in deze commissies overdroeg.

Het ziekteverzuim onder de medewerkers liep in 1983 iets terug, en wel van 7.2% (in 1982) tot 7%. Daarmee bleef het verzuimpercentage een half procent onder het landelijk gemiddelde dat overigens wel aanzienlijk daalde (van 9.2% tot 7.5%).

Het volgende staatje laat dit zien.

Verzuim

		1983	1982

	mannen	4.3%	4.4%
	vrouwen	9.2%	9.4%
NHI	totaal	7.0%	7.2%

Landelijk	totaal	7.5%	9.2%
	=====		

Intern overleg

De ondernemingsraad, waarvan de samenstelling ten opzichte van 1982 ongewijzigd bleef, kwam in het verslagjaar 15 keer bijeen.

De besproken onderwerpen weerspiegelen voor een deel de ontwikkelingen binnen het instituut: zaken als de nieuwe huisvesting, de opvolging van de directeur en het NHI/GITP-onderzoek inzake een toekomstig eerste lijnsinstituut kwamen uitvoerig aan de orde.

Daarnaast besteedde de raad veel aandacht aan zaken die voor het personeel van bijzonder belang zijn. Er werd gewezen op de noodzaak van een samenhangend inschalisingsbeleid en er werd voor gepleit op korte termijn een sociaal statuut op te stellen, waarin onder meer afspraken vastgelegd zouden moeten worden over de gang van zaken bij onverhoopt gedwongen ontslagen. Veel moeite werd gedaan om, bij belangrijke kwesties een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de mening van het personeel. In juni werd een algemene personeelsvergadering belegd over de huisvesting; er werd een enquête uitgeschreven waarvan de uitslag - een duidelijke voorkeur voor vestiging in de binnenstad - zeker van invloed is geweest op de uiteindelijke beslissing. Ook over nieuwe pensioenvoorzieningen werd door de raad een enquête onder het personeel gehouden. Op een tweede algemene personeelsvergadering, in september, werd gesproken over de gang van zaken rond het NHI/GITP onderzoek. Nadien heeft de raad telkens geprobeerd de discussie over deze zaak in de basiseenheden op gang te brengen. De resultaten daarvan werden, samen met die van gesprekken in een door de OR opgerichte adviescommissie, verwerkt in de reactie die de raad op het concept-advies van de NHI/GITP projectgroep heeft gegeven.

Van belang bij het beoordelen van dergelijke adviezen

is het feit dat de Algemene Bedrijfscommissie het voorlopige reglement van de OR heeft goedgekeurd. Hoewel het overleg met de directie geen reden gaf tot klagen - de acht vergaderingen die in 1983 werden gehouden verliepen in goede harmonie - is de nu verkregen solide wettelijke basis voor het functioneren van de raad van grote waarde. Tenslotte zij vermeld dat de OR regelmatig overleg heeft met de ondernemingsraden van de Nationale Kruisvereniging, de Centrale Raad voor de Gezinsverzorging en de JOINT. De mogelijkheid bestaat dat dit overleg zich in de toekomst ook zal gaan uitstrekken tot de Landelijke Huisartsen Vereniging.

FINANCIËEL OVERZICHT

<u>Lasten</u>	<u>1983</u>	<u>(1982)</u>
Bestuurskosten en bijzondere uitgaven	130.450	70.555
Exploitatie instituut	3.791.000	3.474.150
Exploitatie Projecten:		
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK		
• Professionalisering fysiotherapeuten	45.060	27.645
• Belemmering vrouwelijke huisartsen	9.645	—
• Registratie Samenwerkingsverbanden	64.330	58.220
• Patiëntenstromen ziekenhuis Lelystad	133.350	109.780
• Samenwerken en Verwijzen	182.540	54.220
• Financiële problemen gezondheidscentra II	50.465	—
• Knelpunten Hoogeveen	—	57.310
• Evaluatie Diagn. Centrum Oudenrijn	—	122.385
• Onderzoek ziekte van Parkinson	4.635	—
• Classificatie/Registratie in de ha-praktijk	279.595	216.410
• Automatisering in de ha-praktijk	—	160.475
• Voorbereiding Maatschappelijk Werk	8.865	—
• Bereikbaarheid van de ELGZ	64.510	—
• Interdoktervariantie bij psycho-soc.probl.	153.895	90.740
• Onderzoek Breda	—	61.295
ONTWIKKELING & ONDERSTEUNING		
• Huisarts- en Patiëntenvoorlichting	28.125	100.965
• Literatuur Info Centrum	50.400	38.500
• Methodisch Werken	17.575	8.785
• Onderlinge Toetsing Huisartsen I	120.375	170.095
• Onderlinge Toetsing Huisartsen II	78.105	—
• Samenwerking eerste lijn - S1	608.210	606.245
• S-1 extra activiteiten	4.650	21.720
• Tentoonstelling bouw	37.620	—
• Huisarts en Verzekeringsgeneeskundige	13.920	11.430
Sub-totaal projecten	2.079.130	2.052.210
Werkgelegenheids verruimende maatregel	44.370	52.465
Vergoeding interest	25.800	p.m.
Dotatie voorziening	44.150	94.645
TOTAAL	6.114.900	5.744.025

FINANCIËEL OVERZICHT

<u>Baten</u>	<u>1983</u>	<u>(1982)</u>
Verwacht aan subsidie van Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur		
- t.b.v. Instituut	3.791.000	3.474.150
- t.b.v. Projecten	1.006.610	1.351.325
Overige subsidies		
Praeventiefonds	539.060	301.485
Ziekenfonds	436.730	295.120
Prinses Beatrixfonds	4.635	—
Nederlands Huisartsen Genootschap	3.515	10.035
Landelijke Huisartsen Vereniging	21.445	29.405
Stichting Nascholing Huisartsen	3.515	4.045
Genootschap voor Fysiotherapie	45.060	27.645
Gemeensch. Administratief Kantoor	13.915	11.430
JOINT t.b.v. S-1 extra	4.650	21.720
Subtotaal	1.072.525	700.885
Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid		
Werkgelegenheids verruimende maatregel	44.370	52.465
Baten buiten subsidies		
Giften leden N.H.G./bijdrage N.H.G.	49.970	46.440
Overige vergoedingen	320	630
Ontvangen interest en diversen	69.945	97.795
Onttrekking voorziening niet-subsidiaire kosten	80.160	20.335
Subtotaal	200.395	165.200
TOTAAL	6.114.900	5.744.025

II AFDELING WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Enkele grotere projecten werden in het verslagjaar afgerond, te weten:

- Classificatie en Registratie in de huisartspraktijk;
- Verloskunde in groepspraktijken en gezondheidscentra;
- Een studie naar de opkomst en de ontwikkeling van het economisch kader van de beroepsgroep fysiotherapeuten.

Interimrapportages verschenen van de projecten 'Een ziekenhuis op nieuw land', 'Interdoktervariantie bij psycho-sociale problematiek' en 'Samenwerken en Verwijzen'.

Onderzoekingen die ter hand werden genomen waren onder meer:

een onderzoek naar de bereikbaarheid van de eerste-lijnsgezondheidszorg, naar vestigingsproblematiek van vrouwelijke huisartsen, het functioneren van het algemeen maatschappelijk werk in en tussen gezondheidscentra, naar invloed van de huisarts op de zorg voor verwezen patiënten, en de tweede fase van het onderzoek naar financiële problematiek van gezondheidscentra. Op het terrein van de registratie-activiteiten werden grotendeels succesvolle of althans voorspoedig verlopende onderhandelingen gevoerd betreffende het registreren van andere beroepsgroepen dan de huisarts (verloskundige, apotheker, fysiotherapeuten).

Halverwege het jaar verscheen een beleidsnota van de afdeling, waarin wordt ingegaan op de belangrijkste ontwikkelingen in de gezondheidszorg in het recente verleden en de nabije toekomst, de relatie tussen onderzoek en beleid, en de consequenties (naar aard en inhoud van de werkzaamheden) die dit voor de afdeling heeft.

Op het WONCA-congres was de afdeling niet alleen present met twee lezingen, maar ook met het, met subsidie van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en in samenwerking met het door Documentatie & Informatie vervaardigde boekwerk 'A decade of research in primary health care', een overzicht van 10 jaar onderzoek in en over de eerstelijns. De pogingen samen met het Interfacultair Overleg Huisartsengeneeskunde (IOH) te komen tot de oprichting van een werkgemeenschap huisartsengeneeskunde werd in 1983 voortgezet.

Medio 1983 nam het NHI het (wisselend) voorzitterschap op zich van het zogeheten '4 instituten overleg', een overleg op directieniveau tussen de vier landelijke instituten op het gebied van gezondheidszorgonderzoek (Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid, NHI, Nederlands Instituut voor Preventieve Gezondheidszorg/TNO en Nationaal Ziekenhuis Instituut).

MANKRACHT EN VOORZIENINGEN IN DE EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG

De onderzoeksactiviteiten

Het onderzoek 'Verloskundige zorg in groepspraktijken en gezondheidscentra' werd afgesloten met een rapport en een artikel. Het aandeel van de huisarts in de bevallingen bleek gedaald te zijn van 46% in 1960 tot 16% in 1980; de huisarts bleek vooral terrein te hebben verloren aan de gyneacoloog. De betrokkenheid van de huisarts bleek ook als een ander de bevalling leidt, niet groot.

Een begin werd gemaakt met een onderzoek naar preventieve activiteiten in gezondheidscentra en groepspraktijken; door middel van een postenquête zijn vragen gesteld over de houding van de hulpverleners ten opzichte van preventie in het algemeen en slechte leef-

gewoonten, hypertentie, diabetes, borstkanker, baarmoederhalskanker en de zorg voor ouderen in het bijzonder. Deze vragen werden gesteld aan huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden. Voorts werd een enquête ontworpen, en in begin januari 1984 verstuurd ten behoeve van een vergelijking van het dienstenaanbod op het gebied van stervensbegeleiding, verloskunde, preventieve zorg, rouwbegeleiding en jeugdgezondheidszorg, van huisartsen in gezondheidscentra en in andere samenwerkingsvormen. Vier jaar nadat het eerste onderzoeksvoorstel vervaardigd was, is tenslotte in 1983 het onderzoek naar belemmeringen van vrouwelijke artsen bij de vestiging als huisarts van start gegaan. Een eerste poging is gedaan om de gevolgen van verschillen in dichtheid van beroepsbeoefenaren voor de medische consumptie vast te stellen. Voor de onderzochte groep beroepsbeoefenaren (tandartsen) kon inderdaad een effect worden vastgesteld: in gebieden met een grotere tandartsendichtheid bleek een hoger percentage van de bevolking tenminste één bezoek aan de tandarts te hebben gebracht. Door twee stagiaires fysiotherapie vond onder begeleiding van het NHI een onderzoek plaats naar het patiëntenaanbod in drie typen fysiotherapeutenpraktijken:

- de vrije praktijk;
- de polikliniek van het ziekenhuis;
- de polikliniek van het verpleeghuis.

Er bleken zeer weinig nieuwe patiënten voor te komen: in één maand registreren niet meer dan 200, terwijl in diezelfde periode 3500 behandelingen plaatsvonden van patiënten die bij de start van de registratie al onder behandeling waren.

Het onderzoek 'Van bijverdiensten tot broodwinning' werd afgesloten. Dit onderzoek behelst de opkomst van de beroepsgroep der heilgymnast/masseurs (later fysiotherapeuten) en de ontwikkeling van het economisch ka-

der van deze beroepsgroep: honorering, overeenkomsten, onderhandelingen, verstrekkingspakket. Het onderzoek geschiedde in opdracht van het Nederlands Genootschap der Fysiotherapeuten.

Het onderzoek naar regionale verschillen in het aantal ziekenhuisopnamen in Nederland en België werd voortgezet; over de eerste resultaten werd gerapporteerd op een congres in Lyon. Het onderzoek is thans nog niet afgesloten. De opnamecijfers in België bleken hoger te zijn dan in Nederland, iets wat niet te verklaren is uit de verschillende bevolkingsopbouw van beide landen.

De registratie-activiteiten

In 1983 werd begonnen met het opzetten van een registratie-systeem van verloskundigen. Naar alle praktizerende verloskundigen, en allen die ooit als verloskundige gepraktiseerd hebben tussen 1968 en heden, werd een enquête verzonden, waarin onder andere gevraagd werd hoe men zich gevestigd had, hoe men praktizeert (vrije praktijk, klinisch-poliklinisch etc.). De respons was goed.

Cijfers uit de huisartsenregistratie verschenen volgens planning. Een paar kengetallen: in 1982 vestigden zich ca. 260 nieuwe huisartsen, wat door een vertrek uit de praktijk van ca. 160 huisartsen neerkomt op een netto toename van 100 huisartsen tot 5616.

De gemiddelde praktijkgrootte lag per 1 januari 1983 met 2553 patiënten iets beneden de normpraktijk. Het aantal naar een praktijk zoekende artsen steeg van 460 naar 515.

Een stijging was eveneens waar te nemen in de registratiegegevens over samenwerkingsverbanden: per 1 januari 1983 waren er 120 gezondheidscentra (was: 107) en 91 groepspraktijken (was: 81). Daarmee kwam het

percentage huisartsen dat in gezondheidscentra en in groepspraktijken werkt, op bijna 7% respectievelijk ruim 5%. Naast de drie kerndisciplines huisartsgeneeskunde, wijkverpleging en maatschappelijk werk wordt als vierde discipline de fysiotherapie het vaakst aangetroffen, namelijk in 81 van de 120 centra.

Overzicht van aanvragen uit de huisartsenregistratie

Aanvrager	Doel	Gevraagde gegevens
Stichting Toetsing Huisartsen	Verspreiding informatieblad toetsing	adressen van alle huisartsen
Regionale Nascholingscommissie N-H	Aankondiging cursus	huisartsen in N-H (minus Amsterdam)
Medisch en Maatschappelijk Informatiecentrum, RU Limburg	Onderzoek naar normen en criteria bij euthanasie	Steekproef
Academisch Ziekenhuis Rotterdam	Onderzoek naar gebruik van interferon	huisartsen in regio Rotterdam
Bureau PAOG, Nijmegen	Aankondiging nascholingscursussen	adressen van alle huisartsen
Integraal Kankercentrum Oost	Verzending nieuwsbrief	adressen van huisartsen in het oosten des lands
Academisch Ziekenhuis Rotterdam	Onderzoek naar voorkomen en behandeling psychogene aforie	huisartsen in regio Rotterdam
Bureau PAOG, Amsterdam	PAO-cursus	adressen van huisartsen in regio Amsterdam.
Regionale Nascholingscommissie Leiden	Aankondiging nascholingscursussen	adressen van huisartsen in regio Leiden

Aanvrager	Doel	Gevraagde gegevens
Instituut voor Huisartsengeneeskunde Universiteit van Amsterdam	Onderzoek naar de werksituatie van in Amsterdam opgeleide huisartsen	adressen sinds 1974 van in Amsterdam opgeleide huisartsen
Instituut voor Huisartsengeneeskunde RU	Werving van huisartsen voor het onderwijs	adressen van huisartsen in regio Utrecht
Afdeling Huisartsgeneeskunde Erasmus Universiteit	Werving van huisartsen voor het onderwijs	adressen van huisartsen in regio Rotterdam
GG & GD, Den Haag	Onderzoek naar het voorkomen van gonorrhoe	adressen van huisartsen in Den Haag en omgeving
Voorlichtingsbureau voor de voeding	Aankondiging voorlichtingsmateriaal	adressen van alle huisartsen
Bureau Knapper & McAlley BV	Onderzoek i.o.v. WVC naar beeld van het departement	steekproef
Centrale voor Pleeggezinnen	Verspreiding van informatie m.b.t. 'week van de pleegzorg'	adressen van alle huisartsen
Bureau PACG, RU Limburg	Aankondiging nascholingscursussen	adressen van huisartsen N-Br. en Limburg

Aanvrager	Doel	Gevraagde gegevens
Diaconessenhuis Breda	Medische registratie- correspondentie	adressen van huisart- sen in Breda en omge- ving
Commissie Weten- schappelijk Onder- zoek, NHG	Onderzoek naar tele- fonische bereikbaar- heid van huisartsen	steekproef
Instituut voor Huis- artsengeneeskunde RU Utrecht	Onderzoek 'kwaliteit van hulpverlening door huisartsen bij patiënten met vage klachten'	huisartsen die oplei- ding in Utrecht ge- volgd hebben tussen 1975 en 1980
Anthropogenetisch In- stituut RU Groningen	Verspreiding van in- formatie over regis- tratie van aangebore- ren afwijkingen	adressen van huisart- sen in Groningen en Nrd-Drenthe
Algemene Nederlandse Vereniging van Con- tactlensspecialisten	Verspreiding voorlich- tingsboekje	nog niet toegewezen
Sint Radboudzieken- huis Nijmegen	Medische registratie en correspondentie	adressen van huisart- sen in regio Nijmegen
Dr. Bruno Lange GmbH	Verkoopactiviteiten medische apparatuur	afgewezen
GG & GD Utrecht	Informatie over tele- foonproject ge- slachtsziekten	adressen van huisart- sen in provincie Utrecht

Aanvrager	Doel	Gevraagde gegevens
NHG Instituut voor huis- artsgeneeskunde Uni- versiteit van Am- sterdam	Mailing voor 28ste Wetenschappelijk Con- gres Werving van opleiders	adressen van alle huisartsen adressen van huisart- in NH

SAMENHANG BINNEN DE EERSTELIJN EN TUSSEN EERSTELIJN EN ANDERE SECTOREN

Financiële problematiek Gezondheidscentra

Op 1 juli 1983, een jaar nadat de eerste fase van dit project was afgerond, is de tweede fase van start gegaan. Ook hier worden omvang en oorzaken van financiële problemen onderzocht, maar nu in centra waar hulpverleners niet in dienstverband werkzaam zijn. Daarnaast worden de financiële consequenties van het al dan niet in dienstverband werkzaam zijn voor hulpverleners, centra en financiers doorgelicht.

De materiaalverzameling ten behoeve van de probleeminventarisatie vindt hoofdzakelijk plaats door middel van schriftelijke enquêtes, de vergelijking van de dienstverband- met de niet-dienstverbandconstructie zal mede uitgevoerd worden door middel van een variantenanalyse op basis van een modelbenadering. De resultaten zullen medio 1984 beschikbaar zijn.

Gezien de actualiteit van de discussie over meerkosten versus 'meerwaarde' van gezondheidscentra, werd eind 1983 op basis van de tot dan toe beschikbare onderzoeksgegevens uit dit project en de elders besproken resultaten van het project Samenwerken en Verwijzen, onderzocht in hoeverre tegenover de meerkosten (subsidies) besparingen staan als gevolg van minder verwijzen naar de tweedelij. Hoewel voor de beantwoording van deze vraag niet alle gegevens beschikbaar waren, was de conclusie dat de besparingen de meerkosten ruimschoots overtreffen: tegenover circa f 14,-- aan meerkosten per ziekenfondspatiënt stond in 1978 een besparing van circa f 51,--.

Samenhang eerstelijns-geestelijke volksgezondheid

Uit een in de eerste helft van 1983 gehouden voorstudie kwam naar voren dat de bestaande verwijspatronen tussen de Eerstelijnsgezondheidszorg (ELGZ) en de (Ambulante) Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) nauwelijks aansluiten bij recente beleidsontwikkelingen. Tevens bleek uit literatuuronderzoek dat over de omvang, de vorm en de inhoud van samenwerking tussen beide sectoren weinig bekend is. De resultaten van deze pilotstudie zullen begin 1984 in de vorm van een artikel en een bibliografie verschijnen. Mede op basis van deze resultaten zal in 1984 een gezamenlijk onderzoeksproject met het Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv) ter subsidie worden ingediend.

Invloed van de huisarts na de verwijkskaart

Huisartsen verschillen in de mate waarin zij patiënten verwijzen naar de tweedelijns, zo heeft onderzoek uitgewezen. Maar, nog niet eerder is onderzocht of nog iets van de invloed van de huisarts merkbaar is, als de specialist de patiënt eenmaal in behandeling heeft. Halverwege het verslagjaar werd een aanvang gemaakt met een verkennend onderzoek naar de aantoonbaarheid van huisartseninvloed op de hoeveelheid zorg die verleend wordt door de specialist. Daarbij gaat het vooral om de poliklinische zorg. In de medische registratie is de 'herhalingskaart' die door de specialist wordt uitgeschreven als vervolg op de verwijkskaart het aanknopingspunt. Het aantal herhalingskaarten dat volgt op de verwijkskaarten die zijn uitgeschreven door de huisarts, geeft informatie over de hoeveelheid zorg die de door hem verwezen patiënten in de tweedelijns ontvangen. Onderzocht wordt in hoeverre op dit punt verschillen tussen de verwezen patiënten van verschil-

lende huisartsen kunnen worden aangetoond, die niet kunnen worden toegeschreven aan kenmerken als leeftijd en geslacht van deze patiënten, en evenmin aan specialistenkenmerken (waar mogelijk worden deze verschillen opgespoord binnen één specialisme). Het onderzoek vindt plaats aan de hand van de gegevens van een middelgroot ziekenfonds. De eerste resultaten wijzen in de richting, dat er op dit punt inderdaad verschillen tussen huisartsen bestaan.

Samenwerken en Verwijzen

Het onderzoek naar samenwerking in de eerstelijns en verwijzen naar specialistische gezondheidszorg, dat met subsidie van de Ziekenfondsraad wordt uitgevoerd, leverde per oktober 1983 een eerste interimrapport op. In dit rapport wordt verslag gedaan van een aantal statistische bewerkingen dat op gegevens van het Landelijk Informatie Systeem Ziekenfondsen is uitgevoerd. Door middel van zogenaamde multivariate technieken kon voor het jaar 1978 worden vastgesteld dat huisartsen in gezondheidscentra inderdaad lagere productiecijfers in de tweedelijns hebben; duidelijk lager dan solo-artsen, maar ook lager dan solo-artsen met een assistent. Artsen met duo-praktijken en in groepspraktijken zitten daar tussenin.

Bij die berekening werd rekening gehouden met de invloed van belangrijke variabelen als 'afstand tot ziekenhuis', 'aanbod van specialistische zorg', 'urbanisatiegraad', 'regio', en leeftijds-geslachtsverdeling van de praktijk. De belangrijkste gegevens vindt men in de volgende tabel:

Gemiddelde verwijs-, ligduur- en verpleegduurcijfers
per 1000 ingeschreven ziekenfondspatiënten

	Solo- arts	Solo + assist.	Associ- aties	Groeps praktijk	Gezondheids- centrum
Verwijscijfers	467	462	457	454	425
Verpleegdagen per opname (ligduur)	16,7	16,5	16,4	16,4	16,1
Verpleegdagen per 1000 ZF-patiënten	1938	1907	1908	1847	1776

Met behulp van 'matchingstechnieken' kon daarnaast worden vastgesteld dat artsen in gezondheidscentra ook in de jaren 1977, 1979 en 1980 duidelijk minder verwezen dan andere artsen. In het voorjaar van 1983 werd aan 750 artsen (niet in gezondheidscentra en groepspraktijken) een enquête verstuurd, waarin op uitgebreide schaal informatie over de samenwerking wordt gevraagd. Rapportage daarvan zal in het voorjaar van 1984 plaatsvinden.

Ziekenhuis Lelystad

Van het project 'Een ziekenhuis op nieuw land', zoals het onderzoek 'Ziekenhuis Lelystad' inmiddels is gaan heten, verscheen begin 1983 het eerste interimrapport, waarin de uitgangspositie vóór de opening van het Zuidoostzee-ziekenhuis te Lelystad wordt beschreven. De Lelystadse huisartsen registreerden in het eerste kwar-

taal van 1983 wederom hun verwijzingen, waaruit bleek dat het verwijscijfer, na een stormachtige maar korte stijging veroorzaakt door 'opgespaarde klachten' zich op een ongeveer 20% hoger niveau had gestabiliseerd. Afgezien van een wat groter aantal volgens de huisarts minder noodzakelijke verwijzingen, kwam er in de kwalitatieve aspecten van het verwijspatroon geen verandering. Ook de opvattingen van de bevolking over de taakverdeling tussen eerste- en tweedelijfn bleken (nog) niet veranderd; wél waren de patiënten tevredener met hun huisarts en zijn 'verwijsbeleid' geworden; ze lijken zich 'veiliger' te voelen nu het ziekenhuis er staat. Tot een sterkere neiging om bij de huisarts op een verwijzing aan te dringen heeft de komst van het ziekenhuis vooralsnog niet geleid. Een tweede nameting vindt plaats in 1984.

Project 'Gezondheidszorg Almere'

In Almere wordt de gezondheidszorg op experimentele wijze opgezet, waarbij een zeer ruime taak wordt toebedacht aan de eerstelijfn. Aan het NHI en het Nationaal Ziekenhuis Instituut is verzocht dit project te evalueren. Na een groot aantal overleggronden werd het door deze instituten opgestelde onderzoeksvoorstel in december 1983 goedgekeurd. Naar verwachting zal het onderzoek in april 1984 een aanvang nemen.

HULPVERLENINGSPROCESSEN

Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek

Binnen het project 'Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek' wordt gezocht naar verklaringen voor verschillen tussen artsen met betrekking tot hun

handelen bij psychosociale klachten. In 1983, het tweede jaar van dit project, kwam de eerste interim-rapportage gereed. Hierin wordt vooral ingegaan op de verschillen die er tussen artsen blijken te bestaan wat betreft hun ideeën en normen over psychische problematiek. De verzameling van data voor dit project werd inmiddels voltooid. Bij 30 artsen zijn in totaal ongeveer 1800 consulten opgenomen. Met betrekking tot deze consulten zijn vragenlijstjes door arts en patiënt ingevuld; voorts werd door middel van een grote enquête nagegaan welke opvattingen de deelnemende artsen hadden over psychosociale problematiek. In het verslagjaar werd een definitief observatieprotocol opgesteld; de eerste 750 consulten werden met behulp van dit protocol geobserveerd.

Invloeden op het gedrag van de arts bij psychosociale klachten

Het onderzoek 'Invloeden op het gedrag van de arts bij psychosociale klachten' is gebaseerd op bestaand materiaal en richt zich op de definiëring van aangeboden klachten en als probleem tijdens het consult, en op de daarmee gepaard gaande interactie-processen. Over de instrumentenontwikkeling die in het kader van dit onderzoek heeft plaatsgevonden werd gerapporteerd tijdens het WONCA-congres in Singapore, waar door het hoofd van de afdeling twee lezingen zijn gehouden over respectievelijk de "Reason for Encounter"-classificatie en het gebruik van video-observatie bij onderzoek.

Probleempatiënten

Het derde onderzoek binnen het kader van het interactie-proces tussen arts en patiënt is het onderzoek naar het probleemaanbod van probleempatiënten.

In 1983 werd een onderzoeksofzet gemaakt, waarin de vraagstelling 'Welke factoren bepalen dat een patiënt probleempatiënt wordt' verder is uitgewerkt.

Videotheek

In het kader van het genoemde 'Interdoktervariantieproject' en van oudere projecten zijn inmiddels ongeveer 3000 consulten opgeslagen binnen het videobestand van het Nederlands Huisartsen Instituut. Het aantal gegevens dat van al deze consulten in computer-bestanden is vastgelegd, onderging in het afgelopen jaar een aanzienlijke uitbreiding. We hopen hiermee in de toekomst sneller antwoord op actuele vragen te kunnen geven.

Effectmeting methodisch werken

Nadat in 1982 een instrument was ontwikkeld om effecten van methodisch werken te kunnen vaststellen, werd in 1983 subsidie aangevraagd om met behulp van dit instrument de effecten van de cursus 'Methodisch Werken' te kunnen meten. Deze aanvraag, ingediend bij het Praeventiefonds, werd helaas afgewezen. Over de instrumentontwikkeling verscheen in 1983 een publicatie in 'Huisarts en Wetenschap'.

Functioneren Algemeen Maatschappelijk Werk in en buiten de gezondheidszorg

In overleg met de Joint en het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur werd het afgelopen jaar een 'haalbaarheidsstudie' verricht naar de praktische uitvoerbaarheid van een onderzoek inzake mogelijke verschillen in werkwijze tussen maatschappelijk werkenden die in gezondheidscentra werken, en maatschap-

pelijk werkenden die daarbuiten werkzaam zijn. Deze voorstudie leidde tot de conclusie dat een dergelijk onderzoek met behulp van bestaand registratiemateriaal tot de mogelijkheden behoort, mits men genoeg neemt met een beschrijvend onderzoek van beperkte reikwijdte. Een dergelijk onderzoek kan op zijn beurt weer aanleiding geven tot een dieper gravend, verklarend onderzoek van de gevonden verschillen. Subsidie voor een onderzoek van tien maanden werd bij het genoemde Ministerie aangevraagd.

Overig onderzoek

Naast deze 'grotere' activiteiten werden in het verslagjaar kleine onderzoekjes gedaan naar de invloed van de afstand tussen het woonhuis van de patiënt en de huisartspraktijk op de medische consumptie, het effect dat een cursus gesprekstraining heeft op de wijze van communiceren door de huisarts met de patiënt, en naar het vóórkomen van psychosociale klachten binnen de eerstelijnsgezondheidszorg.

HULPVRAAG-HULPAANBOD

Project 'Classificatie en Registratie in de Huisartspraktijk'

Dit project, dat sinds 1981 in samenwerking met het Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut is uitgevoerd, en dat tot doel had bestaande classificaties te toetsen op bruikbaarheid voor onderzoek en beleid en, waar nodig nieuwe systemen te helpen ontwerpen, ging in 1983 zijn derde en laatste jaar in. In het verslagjaar werd gewerkt aan vier deelprojecten, met de rapportage waarvan het project zou moeten worden afgeslo-

ten. De vier deelprojecten behandelden de volgende onderwerpen:

1. Aanbevelingen voor een classificatie van niet-medische gegevens
2. Classificatie en registratie van interventies (handelingen in de huisartspraktijk).
3. Studies naar de haalbaarheid van het centraal coderen van diagnoses, symptomen, klachten en problemen in de huisartspraktijk.
4. Vergelijkingen van twee morbiditeits-classificaties: de E-lijst en de ICHPPC-2.

Ad 1.

In het deelproject 'Classificatie van niet-medische gegevens' werd een nuttig overzicht gegeven van voorschriften en voorkeuren voor (geautomatiseerde) opslag van niet-medische gegevens in de huisartspraktijk. Het betreft een praktische handleiding voor een geautomatiseerde praktijkadministratie.

Ad 2.

Op het gebied van de classificatie en registratie van handelingen in de huisartspraktijk was geen Nederlandstalig, op de werkzaamheden van de huisarts toegepaste classificatiesysteem voorhanden. Teneinde mee te helpen aan de ontwikkeling van een Nederlands systeem werd deelgenomen aan een internationaal door de WONCA georganiseerd veldonderzoek, waarin een door de NAPCRG (North American Primary Care Research Group) ontwikkeld classificatiesysteem werd uitgetest. Hoewel dit systeem enerzijds aangevuld zou moeten worden en anderzijds ontdaan van voor Nederlandse huisartsen overbodige zaken, zoals eigen röntgenapparatuur, aertteriografieën, etc, bleek het toch wel een mogelijkheid te bieden tot systematische inventarisatie.

Ad 3.

Het centraal (dat wil zeggen buiten de huisartspraktijk) coderen van diagnoses, symptomen, klachten en problemen is een niet onomstreden activiteit. Sommigen betwijfelen of huisartsen wel in staat zijn om codeerbare overzichten te produceren, zonder dat zij in feite het gehele classificatiesysteem uit hun hoofd kennen. Anderen vrezen dat de gegevens in ieder geval te weinig exact zullen zijn. Daar staat tegenover dat, wil men het functioneren van de gezondheidszorg zo zuiver mogelijk bestuderen, men zo min mogelijk moet ingrijpen in de manier waarop dat functioneren plaatsvindt. De vraag die in dit deelproject wordt gesteld is of centraal coderen van ziekten, klachten en problemen überhaupt mogelijk is. Hiertoe noteerden tien huisartsen gedurende twee weken letterlijk de door hen waargenomen diagnoses, klachten, problemen etc. Vervolgens werd dit materiaal volgens vier classificatiesystemen gecodeerd:

1. De (klassieke) classificatie van ziekte volgens de ICD (9e versie);
2. De voor de huisartspraktijk door het Engelse Royal College of General Practitioners ontworpen E-lijst;
3. De eveneens voor de huisartspraktijk ontworpen ICHPPC (2e versie);
4. De speciaal voor het coderen van symptomen, klachten en problemen ontworpen RFE: de Reason for Encounter-classificatie.

Coderen bleek in alle systemen niet uitgesproken slecht, maar ook niet uitgesproken goed te gaan: een classificatie zou vooral op inhoudelijke gronden gekozen moeten worden.

Ad 4.

Tenslotte werd in het laatste deelproject een vergelijking gemaakt van de keuzen die ertoe geleid hebben dat twee, beide op de ICD-9 gebaseerde, classificaties (de E-lijst en de ICHPPC-2) onderling niet meer vergelijkbaar zijn. Enkele suggesties voor aanpassingen ter vergroting van de vergelijkbaarheid zijn als aanbevelingen geformuleerd. De conclusies van het classificatieproject worden als basis gebruikt voor de opzet van een op grote schaal uitgevoerde praktijkstudie.

Het project 'Tussen 1e en 2e echelon'

Op grond van gegevens uit 1978 werd een aangevuld en verbeterd 'moedermodel' geconstrueerd voor het verklaren van regionale verschillen in verwijs-, opname- en verpleegduurcijfers. Tevens werd onderzocht of het verkleinen van een huisartspraktijk inderdaad, zoals wordt verondersteld, leidt tot lagere verwijscijfers. Dit nu bleek niet het geval te zijn. Bij praktijkverkleining door associatie blijven de verwijscijfers ongeveer stabiel. Bij verkleining zonder meer stijgen de verwijscijfers zelfs. Dit laatste is te verklaren als men ervan uitgaat dat huisartsen bij praktijkverkleining hun werktijd niet evenredig reduceren. In dat laatste geval is de kans aanwezig dat het aantal contacten per patiënt toeneemt en daarmee de kans op een verwijzing.

Project 'Bereikbaarheid eerstelijnsgezondheidszorg'

Op 1 augustus 1983 werd een begin gemaakt met het project 'Bereikbaarheid van de eerstelijnsgezondheidszorg'.

Het doel van het project is:

1. Het behulpzaam zijn van de Nederlandse Vereniging van Huisvrouwen (NVvH) bij een actie ter verbetering van de bereikbaarheid van de eerstelijnsgezondheidszorg.
2. Het verkrijgen van beschrijvende informatie over de bereikbaarheid van de eerstelijnsgezondheidszorg.
3. Een poging tot het verklaren van verschillen van oordeel over bereikbaarheid.

Onder bereikbaarheid wordt verstaan:

- Geografische bereikbaarheid
- Organisatorische bereikbaarheid
- 'Psychologische bereikbaarheid'. (dat wil zeggen in hoeverre men met bepaalde problemen ook inderdaad bij de betreffende hulpverlener terecht kan).

Op bijeenkomsten in circa 130 afdelingen van de Nederlandse Vereniging van Huisvrouwen zijn in totaal circa 5000 enquêteformulieren ingevuld over de bereikbaarheid van de verschillende hulpverleners van de eerstelijnsgezondheidszorg. In de enquêtes werd ook gevraagd naar enige demografische gegevens van de respondenten, naar hun gezondheidstoestand en naar de mate waarin zij van verschillende hulpverleners gebruik maken.

De gegevens worden op twee niveaus verwerkt. De verschillende afdelingen krijgen een kort verslag van de afdelings-specifieke resultaten, op grond waarvan zij eventuele lacunes in de eerstelijnsgezondheidszorg ter plaatse kunnen onderkennen. Daarnaast worden de gegevens op landelijk niveau geanalyseerd. Het eindverslag zal eind juli 1984 gereed zijn.

Peilstations

De 62 huisartsen die in 1983 werkzaam waren ten behoeve van het project 'Continue Morbiditeitsregistratie Peilstations' gingen twee nieuwe aandoeningen registreren: het hartinfarct en een behandeling wegens depressie. Daarnaast registreerden zij, net als in 1982, influenza, diabetes mellitus, cervix-uitstrijkinge, ziekte van Parkinson, sterilisatie, morning-afterpill, arbortus spontaneus of partus immaturus, partus bij graviditeit van meer dan 28 weken, (poging tot) suicide, voorschrijven van penicilline, ongevallen in de privé-sfeer en sportletsels. Voor nadere gegevens wordt verwezen naar het jaarverslag van de Peilstations dat in het najaar van 1983 zal verschijnen.

III AFDELING ONTWIKKELING EN ONDERSTEUNING

Het NHI/GITP-onderzoek heeft indirect een positieve invloed gehad op de beleidsontwikkeling van de afdeling. De medewerkers van de afdeling moesten zich bezinnen op relevante werktterreinen, de gewenste strategie en werkwijze. Enerzijds resulteerde dit in een concept-beleidsnota. Anderzijds ontstond een duidelijker beeld over de aard van de ontwikkelingsactiviteiten, de rol van de documentatie- en informatie-activiteiten daarin en de positie van de afdeling als een landelijk ondersteuningsorgaan voor ontwikkelingen. Met name dit laatste kwam al in het verslagjaar tot uiting in nieuwe activiteiten van de afdeling en in het meerjarenplan 84/85.

Naast deze bezinning bleef het normale werk doorgang vinden. De resultaten daarvan worden hieronder per basiseenheid beschreven.

Nascholing en Training

De verschillende activiteiten van de basiseenheid Nascholing en Training hebben in 1983 een groot aantal producten opgeleverd.

De projecten Methodisch Werken en Onderlinge Toetsing, alsmede de video-activiteiten kwamen in een verder stadium van ontwikkeling, hetgeen in toenemende mate raakvlakken deed ontstaan. Onderlinge beïnvloeding en samenwerking tussen de medewerkers aan deze projecten wordt daardoor mogelijk. Het beleid werd er op gericht om een grotere samenhang tussen de verschillende activiteiten tot stand te brengen. Nagegaan wordt hoe (deel-)producten van de ene activiteit ten dienste kunnen komen van de deelnemers van andere projecten, dan wel hoe nieuwe gezamenlijke producten kunnen wor-

den gerealiseerd.

Een voorbeeld van deze wederzijdse beïnvloeding is het - op basis van gesignaleerde behoeften bij deelnemers van enkele toetsingsgroepen - gestarte overleg om te komen tot gerichte nascholing op onderdelen van methodisch werken.

De al langer bestaande vacature voor een onderwijsdeskundige werd eind 1983 ingevuld. Deze functionaris zal mede een belangrijke bijdrage leveren aan het streven naar samenhang tussen de verschillende projecten.

Methodisch Werken

Het project 'Methodisch Werken' (een samenwerkingsproject tussen het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en het NHI) kreeg in 1983 een flinke stimulans door het ter beschikking komen van subsidie voor de tweede fase van het project.

Doelstelling van deze tweede fase, welke tot 1986 duurt, is het geven van onderwijs, te komen tot samenwerking en integratie met andere instanties in nascholing en opleiding die zich met methodisch werken bezig houden. In het najaar van 1983 werden daartoe de eerste contacten gelegd met stafmedewerkers van enkele universitaire huisartsen instituten en regionale ondersteuningspunten voor samenwerkingsverbanden (R.O.P.'s). Daarvóór was de organisatie van het project al drastisch veranderd, werden twee extra medewerkers aangetrokken en werd een jaarplan voor 1984 opgesteld.

De onderwijsontwikkeling en onderwijsuitvoering vonden in 1983 gewoon voortgang. De verdere ontwikkeling van draaiboeken voor de verschillende cursusvormen werd ter hand genomen: de "oude" zes-daagse cursus voor huisartsen - welke in 1983 niet is gegeven - werd inhoudelijk vernieuwd; een videoband ten behoeve van de

cursus voor samenwerkingsverbanden kwam gereed, evenals een videoband inzake de korte cursus methodisch werken.

Eind 1983 begon de bij de afdeling in dienst getreden onderwijskundige met de opzet voor de didactische evaluatie van de cursussen. In 1983 werden de volgende cursussen gegeven:

de korte cursus voor huisartsen (6x) en de cursus voor samenwerkingsverbanden (2x). Daarnaast werd 1x een workshop methodisch werken op video georganiseerd en werd een bijdrage geleverd, eveneens in de vorm van een workshop, op het NHG-congres. In totaal namen 102 huisartsen en andere hulpverleners aan methodisch werken-activiteiten deel.

Project Onderlinge toetsing in de huisartsgeneeskunde

De eerste (experimentele) fase van dit toetsingsproject voor huisartsen werd in 1983 afgesloten. In totaal namen 94 huisartsen in 12 groepen deel. Het enthousiasme van de deelnemers was groot. Gezamenlijk in groepen kijken naar het eigen functioneren als huisarts blijkt te voldoen als middel om kwaliteitsverbetering na te streven en onvolkomenheden op te sporen. De ervaringen in de experimentele fase werden uitvoerig beschreven in het eindverslag van deze fase. Onder andere komen daarin aan de orde: de verschillende werkwijzen, de verwachtingen en ervaringen van de deelnemers, het proces van normontwikkeling, het groepsproces, de begeleiding, de waardering en de resultaten.

Op basis van deze ervaringen werd subsidie verkregen voor de tweede fase van het project. In deze fase zullen in totaal zo'n twintig groepen begeleid kunnen worden; de eerste nieuwe groepen gingen in het najaar van start. De tweede fase zal met name van de eerste

verschillen doordat de begeleiding minder intensief zal zijn. Daarvoor was het nodig een nieuw draaiboek te maken, waarin ook de ervaringen van de eerste fase zijn verwerkt.

Eén van de doelstellingen van het project is de invoering van toetsingsmethoden te vergemakkelijken. Vanuit deze optie zijn er contacten geweest met andere organisaties. Zo werd een bijdrage geleverd aan de door de Stichting Toetsing Huisartsen (STH) en de Hoytema Stichting georganiseerde cursus over toetsing en bestaat er een vruchtbaar contact met de Stichting Toetsing Huisartsen, onder andere ten dienste van de deskundigheidsbevordering van haar coördinatoren. Eén van de medewerkers van het project hield in 1983 een voordracht over het toetsingsproject op het WONCA-congres.

Overige activiteiten

In het verslagjaar werden wederom vier oriëntatiedagen voor adspirant-huisartsen georganiseerd. De onderwerpen die daarbij aan de orde kwamen waren: vestigingsbeleid, praktijkverwerving en financiering. Totaal aantal deelnemers: 180.

Deze oriëntatiedagen blijken nog steeds in een behoefte te voorzien. Voorts werd een bescheiden begin gemaakt met de begeleiding van door derden uitgevoerde video-activiteiten. Doel daarvan is om in de komende jaren kennis te verzamelen hoe video gebruikt kan worden als leermiddel c.q. communicatiemiddel en daartoe adviezen en begeleiding aan te bieden.

In 1983 werd een workshop georganiseerd voor leden van perifere nascholingswerkgroepen over het gebruik van video. Daarnaast werd gewerkt aan de totstandkoming van een videoproject op het congres van de Landelijke Vereniging van Gezondheidscentra (LVG) en leverde de medewerker video een bijdrage op het congres van het

Nederlands Huisartsen Genootschap.

In het najaar werden voorbereidingen getroffen om met twee nieuwe projecten te starten. Een voorstel voor een project gericht op de verbetering van patiënten-voorlichting in de huisartspraktijk werd uitgewerkt en afgerond en een projectvoorstel gericht op de verbetering van de zorgverlening aan CARA-patiënten werd in bewerking genomen.

In het kader van een oriëntatie met betrekking tot een eventueel nieuw aandachtsveld voor de basiseenheid, namelijk de relatie 1e-2e lijn, werd de afdeling betrokken bij de opzet van een regionale bijeenkomst rond het thema 'Communicatie tussen huisarts en specialist'.

Externe contacten

Evenals vorige jaren werden in 1983 werkcontacten met verschillende instanties onderhouden. Zo waren er contacten met de Stichting Toetsing Huisartsen, de Stichting Nascholing Huisartsen (SNH), de commissie Toetsing van het Nederlands Huisartsen Genootschap, het Koördinatiepunt Deskundigheidsbevordering Eerste Lijn (Kodebel), het project Samenwerking Eerste Lijn (S-1), enkele Universitaire Huisartsen Instituten en enkele Regionale Ondersteuningspunten voor samenwerkingsverbanden. Daarnaast bleven de goede contacten met het departement gehandhaafd.

BEGELEIDING EN ADVISERING

Informatie en voorlichting

Ook dit jaar werd het NHI veelvuldig benaderd met vragen om informatie. Van de ± 1200 vragen werd bijna 60%

doorverwezen naar andere instellingen, met name naar de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering van de Geneeskunst (KNMG), de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Ruim 20% van de vragen vereiste een meer uitvoerige beantwoording. Deze vragen hadden vooral betrekking op vestiging, instrumentarium en hulpmiddelen in de huisartspraktijk, administratieve- en opbergssystemen. Twintig keer werd een uitgebreid advies gegeven bij nieuwbouw en verbouw van solo- en groepspraktijken. Voorts werden ruim 1000 bestellingen opgenomen. Het informatie-archief werd grondig gescreend en geactualiseerd. Mede in verband met verwijzingen naar andere organisaties en instellingen werd veel aandacht besteed aan het actualiseren van het adressenbestand.

Brochures/Patiëntenvoorlichtingsfolders

In nauwe samenwerking met de Commissie Praktijkvoering van het Nederlands Huisartsen Genootschap verschenen de volgende brochures:

- richtlijnen voor de inhoud van visite-, verlos-, ongevals- en harttas;
- cardiografie door de huisarts;
- verwerving van een huisartspraktijk;
- het aantonen van bacteriën in de urine;
- onderzoekbanken;
- stethoscopen (met medewerking van prof. T. v.d. Werf).

Voorts verscheen bij S-1 de 'Assistentie-zône', een uitgebreide brochure over de ruimte van de (praktijk)-assistenten in het gezondheidscentrum. De brochure bevat ook veel informatie, die geschikt is voor de groepspraktijken.

Eveneens in samenwerking met de Commissie Praktijkvoe-

ring werd de inhoud alsmede de lay-out van 23 patiëntenvoorlichtingsfolders herzien. De folders werden voorlichtingskundig gescreend door een studente van de Landbouw Hogeschool Wageningen.

Vier nieuwe folders werden aan het bestand toegevoegd. Een groot aantal folders werd integraal overgenomen in 'Medische Kennis', een boek ten behoeve van de opleiding tot assisterende beroepen in de gezondheidszorg. Ook de Universitaire Gezondheidsdienst Groningen maakte dankbaar gebruik van een aantal folders voor een informatieve brochure over studeren en gezondheid.

Regelmatig werden bestuurs- en commissievergaderingen van de Commissie Praktijkvoering bijgewoond teneinde de wederzijdse informatie- en adviesactiviteiten op elkaar af te stemmen en te bevorderen.

Inventarisatieproject

Voortbouwend op een eerder verrichte inventarisatie van ondersteuning bij landelijke organisaties werd in de regio Kennemerland begonnen met een inventarisatie van ondersteuningsmiddelen voor de belangrijkste groepen hulpverleners in de eerstelijnszorg in die regio. Daartoe werd een enquête gehouden bij 76 instellingen, waarop 61 instellingen spontaan reageerden. Met 42 instellingen werden afspraken gemaakt om in een telefonisch interview de schriftelijke enquête te vervolmaken. Medio 1984 zullen de gegevens in de vorm van een overzichtsbrochure worden uitgegeven. Voor de begeleiding van het project werd een externe begeleidingsgroep samengesteld.

Ontwikkelingsactiviteiten

Aan het begin van het jaar verscheen viewdata voor

huisartsen, een verslag van de ervaringen van een in 1982 verricht onderzoek naar de mogelijkheden en haalbaarheid van het invoeren van een viewdatasysteem voor de huisarts. Een intern verslag verscheen over een oriëntatie betreffende nazorg van ziekenhuispatiënten door de eerste lijn, dat werd verricht door een stagiair van het Interuniversitaire Instituut voor Bedrijfskunde te Delft. Hiervoor werd literatuur bestudeerd en werden gesprekken gehouden met personen die hadden deelgenomen aan nazorgprojecten. Het verslag wordt gebruikt als basis voor verdere oriëntatie rond het thema relatie 1e-2e lijn.

Met S-1 werd verschillende malen overleg gepleegd om de activiteiten van beide organisaties op dit werkterrein op elkaar af te stemmen.

Het project 'Communicatie huisarts-verzekeringsgeneeskunde' werd in het najaar afgesloten met een rapport. De detachering van enkele medewerkers bij het S-1 project werd gecontinueerd.

DOCUMENTATIE EN INFORMATIE

Bibliotheek en documentatie

De collectie van de bibliotheek werd in 1983 uitgebreid met 1500 boeken en rapporten en 1620 tijdschriftartikelen.

In maart kwam de 'Nota over collectievorming' gereed. Bij de collectievorming wordt er naar gestreefd een zo volledig mogelijk overzicht te hebben van literatuur over structuur en het functioneren van de eerstelijnsgezondheidszorg als systeem en van de beroepsgroepen werkzaam binnen de eerstelijnsgezondheidszorg. De huisarts neemt daarbij een belangrijke plaats in. Medio 1983 werd een op de eerstelijnsgezondheidszorg

afgestemde standaardtrefwoordenlijst ingevoerd. Tevens werd begonnen met het omwerken van de oude catalogus naar een nieuwe. Een meer specifieke ontsluiting en een betere toegankelijkheid van de literatuur is daardoor mogelijk geworden.

Ongeveer 2000 publikaties zijn reeds in het nieuwe systeem verwerkt.

Ook werd begonnen met het op microfiche zetten van een deel van het tijdschriftenbestand. Er werd een overzicht gemaakt van de in de bibliotheek aanwezige literatuurlijsten, terwijl 80 nieuwe literatuurlijsten werden bijgemaakt. In totaal beschikt de bibliotheek nu over literatuurlijsten inzake 200 verschillende onderwerpen. Ook dit jaar werden 10 aanwinstenlijsten uitgegeven. Daarnaast verscheen vier keer een gezamenlijke aanwinstenlijst van de bibliotheken van de Nationale Kruisvereniging (NK), de Landelijke Vereniging voor Maatschappelijke Dienstverlening (Joint) en het NHI over samenwerking in de eerstelijnszorg.

Meer aandacht werd besteed aan contacten met regionale ondersteuningspunten. Bij vijf ervan werd een werkbezoek afgelegd om meer inzicht te krijgen in de wensen en behoeften en om een betere afstemming van elkaars werkzaamheden op het terrein van de bibliotheek en documentatie te bewerkstelligen. Met de Stichting Ontwikkeling Samenwerkingsverbanden in de Eerstelijnsgezondheidszorg (SOSEL) werden voorbereidingen getroffen om per 1 januari 1984 een experiment te beginnen. Doel hiervan is om onder meer een betere afstemming te krijgen op het terrein van het aanschafbeleid en om na te gaan welke (administratieve) ondersteuning vanuit de NHI-bibliotheek aan SOSEL kan worden geboden.

Zeshonderddertig personen en instellingen maakten gebruik van de informatie- en uitleenmogelijkheden.

Daarnaast werd voor 216 personen (45%) en instellingen (55%) diepgaander literatuurzoekwerk verricht. Dit zoekwerk werd vooral verricht ten behoeve van onderzoek, de opzet van projecten in de eerstelijnsgezondheidszorg en van studiedoelinden.

Behalve met betrekking tot de gezamenlijke uitgave van een aanwinstenlijst werd de samenwerking met de bibliotheken van de Nationale Kruisvereniging en de Joint ook op andere gebieden voortgezet.

Dit resulteerde ondermeer in een gezamenlijke uitgave 'Basisinformatie samenwerken eerste lijn actueel', een bundeling van relevante publikaties op dit terrein.

Enige honderden exemplaren vonden hun weg naar hulpverleners in de eerstelijnszorg. De bibliotheken stelden een puntenconcept op over de taken van landelijke bibliotheek- en documentatiediensten voor de eerstelijnszorg en hun relatie met andere bibliotheken, zowel op macro- als mesoniveau.

Contacten werden gelegd met de bibliotheken van de Centrale Raad voor de Gezinsverzorging (CRvG), de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en met het Landelijk Centrum Dienstverlening Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding (LCD GVO), het Amsterdams Universitair Huisartsen Instituut, alsmede het Instituut voor Sociale Geneeskunde aldaar. De bestaande contacten werden voortgezet.

Vanaf augustus verscheen, voorlopig als proef, een regelmatig overzicht van voor de eerstelijnszorg belangrijke cursussen, symposia e.d. Voor het tijdschrift De Eerste Lijn werd een cumulatief register over 1982 en 1983 samengesteld.

Tenslotte gaf de bibliotheek elke week intern een Current Contents uit.

Registratie Wetenschappelijk Onderzoek (RWO)

In 1983 verscheen het elfde RWO-rapport. Daarin zijn 189 onderzoeken opgenomen, die in 1982 zijn afgesloten, dan wel begonnen.

De registratie werd ook gebruikt voor een door de afdeling wetenschappelijk onderzoek uitgegeven overzicht van 10 jaar RWO. Met het Sociaal-wetenschappelijk Informatie- en Documentatiecentrum (SWIDOC) werd in oriënterende zin verder gesproken over een betere afstemming van elkaars registratie-activiteiten.

Overige activiteiten

In samenwerking met het Voorlichtingsbureau voor de Voeding werden 2 diëtbrochures herzien. Een bijdrage werd geleverd aan de activiteiten van de Nationale Kruisvereniging om een diëtwijzer voor de huisarts samen te stellen.

Ook dit jaar werden enige panelenpresentaties gegeven. Zo was het NHI aanwezig op de in maart gehouden informatiemarkt voor beroepsopleidingen in de gezondheidszorg, georganiseerd door de Werkgroep Voorbereiding Akademie Gezondheidszorg te Amsterdam, en op een door het Universitaire Huisartsen Instituut Groningen georganiseerde dag voor Huisartsen in Groningen, Drenthe en Friesland.

Bij gebrek aan financiering is het in het verslagjaar niet gelukt om voortgang te maken met het project patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk. Naast de reeds verschenen rapportage 'Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: een eerste inventarisatie van de meningen van huisartsen' verschenen over dit onderwerp artikelen in Maatschappelijke Gezondheidszorg en Patient Counseling and Health Education. Op het in december gehouden symposium 'onderzoek ten dienste van

Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding (GVO), werd een lezing over het tot dusver gevoerde project gehouden.

IV HET S-1 PROJECT

De activiteiten van het S-1 project, waarin het NHI met de Joint en de Nationale Kruisvereniging deelneemt, hebben in 1983 sterk in het teken gestaan van de beëindiging van het project per eind 1984. In april verscheen een uit drie delen bestaand evaluatierapport 'Terugblikken met het oog op de toekomst' waarin het project onder meer aangeeft hoe naar zijn mening de diverse functies gericht op het bevorderen van samenwerking en samenhang in de eerstelijnszorg - te weten: informatieverzorging, serviceverlening, onderzoek, deskundigheidsbevordering, belangenbehartiging en beleidsadvisering - in de toekomst georganiseerd zullen moeten worden.

Regionale ondersteuningsplatforms

Aangezien de meeste functies van S-1 bij beëindiging van het project zullen worden overgenomen door de regionale ondersteuningsplatforms (ROP's) werd aan de toekomstige taken van deze organen een afzonderlijke notitie gewijd. In deze notitie getiteld 'Functies en minimum voorwaarden voor ROP's' werd door S-1 ook aandacht besteed aan de basisvoorwaarden waaronder de ROP's tot een goede uitoefening van de functies kunnen komen.

In vervolg op deze S-1 notitie stelden de ROP-medewerkers zelf een nota samen over de wenselijkheid en de uit te voeren taken van een landelijk steunpunt voor de regionale ondersteuningsplatforms. Eind 1983 waren er nog twee provincies die niet over een ROP beschikten: Zeeland en Overijssel.

Medewerkers van ROP's en S-1 troffen elkaar ook in 1983 regelmatig in zogenaamde 'interservice-bijeen-

komsten', waarin onder meer de inhoudelijke ontwikkeling van de samenwerking aan de orde kwam alsmede aandachtspunten als de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg en de Kaderwet Specifiek Welzijn.

Andere activiteiten

Het overleg over de oprichting van een 'Eerstelijns Vereniging Almere' mondde - in afwijking van het oorspronkelijke voorstel - uit in een keuze voor een tussenstructuur en niet voor een definitieve invulling in 1984 van een geïntegreerde eerstelijnsorganisatie. Deze keuze werd door S-1 positief beoordeeld; het project zegde voor 1984 ondersteuning en advisering tijdens de invoering en duur van de tussenstructuur toe.

Begin februari werd het advies van S-1 inzake de juridische structuur van samenwerkingsverbanden in de eerstelijnszorg uitgebracht aan de begeleidingsgroep voor samenwerkingsverbanden. S-1 verklaarde zich bereid om - nadat de meningsvorming daarover bij de begeleidingsgroep zou hebben plaatsgevonden - samen met anderen modelcontracten en modelstatuten uit te werken.

Vanuit samenwerkingsverbanden werd in 1983 drie maal een beroep op S-1 gedaan voor informatie. Het aantal contacten was weliswaar groter dan in 1982 (107), maar daartegenover stond dat ditmaal 20 van de 111 contacten plaatsvonden op initiatief van S-1 om te informeren naar de stand van zaken met bestaande bouwplannen. In feite kan dan ook worden vastgesteld dat het beroep van het micro-niveau langzaam terugloopt.

In de verslagperiode kwam de informatiemap gereed over de bouw van gezondheidscentra, getiteld 'Samen bouwen, samen voorbereiden'.

Voorts werden de eerste voorbereidingen getroffen voor het samenstellen van de brochure 'De huisartsenunit'. Op grond van opgedane ervaringen werd besloten om de brochure over de begrotings- en exploitatie-opzet voor gezondheidscentra met hulpverleners in dienstverband te vervangen door twee afzonderlijke brochures: één voor bestuursleden en één voor administrateurs.

Bij het samenstellen van deze brochures werd dankbaar gebruik gemaakt van de hulp geboden door de werkgroep financieel beleid van de Landelijke Vereniging van Gezondheidscentra en het secretariaat van de Ziekenfondsraad.

V PUBLICATIES, VOORDRACHTEN, RAPPORTEN

Afdeling Wetenschappelijk Onderzoek

- Becht-Melai, F.
J.M. Bensing A decade of research in primary care in the Netherlands 1972-1982 Utrecht, Netherlands College of General Practitioners (NHG) and Netherlands Institute of General Practitioners (NHI) 1983.
- Becht-Melai, F. Registratie Wetenschappelijk Onderzoek in en over de eerste lijn van de gezondheidszorg, Utrecht, NHI (1983) nr. 11.
- Bensing, J.M. Psychologische hulp in de eerste lijn (boekbespreking) Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 39 (1983) 2, p. 191-193.
- Bensing, J.M. Watching Doctors: Using Video-tapes for Research Purposes, free paper Conference Proceedings of the Tenth WONCA World Conference on Family Medicine, 20-24 May (1983) p. 431, NHI 1983.
- Bensing, J.M. The use of the RFE classification system in observation studies - some preliminary results. WONCA Standing Committee on international classification Open Forum: Conference Proceedings of the Tenth WONCA World Conference on Family Medicine, 20-24 May (1983) p. 95-101, NHI 1983.

- Bensing, J.M. Een psychosociaal probleem is net zoiets als een atoom (discussie) Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2 p. 123-126.
- Bensing, J.M. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg, Gastcollege bij het IKPP, Utrecht, 30 maart 1983.
- Bensing, J.M. Wie wil in Nederland Primary Health Care? Voordracht, gehouden tijdens het symposium "Primary Health Care en de betekenis voor Nederland", georganiseerd door de Universitaire Leergangen Gezondheidszorg van de RU Groningen op 11 en 12 november 1983.
- Boerma, W.G.W. Huisartsengroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1983. Cijfers over samenwerking 5 Utrecht, NHI, 1983.
- Boerma, W.G.W. Verloskunde in de gezondheidscentra en groepspraktijken. Studies naar samenwerking 5, Utrecht, NHI, 1983.
- Boerma, W.G.W. Verschuivingen in de verloskundige zorg, Medisch Contact, 38 (1983) 32 p. 985-990.
- Boerma, W.G.W. en J. van der Zee Health centres and group general practicis in the Netherlands, 2nd revised edition, Utrecht, NHI, 1983.
- Colette, H.J.A. Continue morbiditeitsregistratie: Peilstations Nederland, jaarlijkse rapportage 1982, Utrecht, NHI, 1983.

- Dopheide, J.P. De betekenis van onderzoek. Leiding & Organisatie in de Gezondheidszorg (1983) 1 p. 102-117.
- Dopheide, J.P. Rates of referrals by Dutch General Practitioners to medical specialists - some theoretical notions and emperical results. Voordracht, European General Practice Research Workshop, Rheinfelden, 22-23 oktober 1983.
- Dopheide, J.P. Kritische opstelling kan geen kwaad: samenwerking huisarts/specialist. Tijdsch. De Eerste Lijn 8 (1983) 9 p. 4-6.
- Dopheide J.P. en M.M.A. Swinkels Samenwerken volgens het consultatiemodel. Leiding & Organisatie in de Gezondheidszorg (1983) 1 p. 64-79.
- Dopheide J.P. en M.M.A. Swinkels Vervagende grenzen tussen eerste en tweede lijn. Medisch Contact 38 (1983) 17, p. 512-514.
- Dopheide J.P. en F.P. Nijhout Een ziekenhuis op nieuw land (1e interimrapport), Utrecht, NHI, 1983.
- Groenewegen P.P. en J. van der Zee Hospital admissions in the Belgian and Dutch health care system, an analysis of regional variations, lezing voor Xe Colloque International D'Econométric Appliquée, 9-11 februari 1983, Lyon.
- Groenewegen P.P. Het zoeken naar een praktijk en de vestiging als huisarts. Nieuw kompas voor de huisarts 1 (1983) 10 p. 1-11.

- Groenewegen P.P. en J. van der Zee Spreiding van huisartsen en tandartsen over Nederland, gelijke doelstellingen, verschillende regels. Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2 p. 99-109.
- Groenewegen P.P. en P.F.M. Verhaak Een aantal van onze problemen met J. Bergsma (discussie). Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2 p. 126-130.
- Groenewegen P.P. en J.H.M. Postma The supply and utilizations of dental services. Paper for the 8th International Conference on the Social Sciences and Medicine, Stirling, 1983, voordracht, Utrecht, NHI, 1983.
- Kortenhoeven, D. BIG bevordering of bestrijding van de "kwakzalverij". Gezondheid en Samenleving 4 (1983) 2 p72-81.
- Kortenhoeven, D. Van bijverdienste tot broodwinning. De ontwikkeling van het economisch kader van het beroep van fysiotherapeut. Utrecht, NHI, 1983.
- Onderzoeksprogramma Mastboom, J. en L. Peters 1984-1985, Utrecht, NHI, 1983. Nazorg(3). Reactie op het artikel "Nazorg geeft kopzorg" van G. ten Horn en het gelijknamige proefschrift. Maandb. Geest. Volksgezondheid 38 (1983) 3 p.286-289.
- Nijhout, F.P. Verschillen tussen ziekenfonds- en particulier-verzekerden bij een gering aanbod van de tweedelijnsvoorzieningen, Voordracht: Open dag gezondheidszorgonderzoek NVAG, 22 november 1983 te Rotterdam.

- Postma, J.H.M. Registratie aspirant huisartsen, peiling 1983. Utrecht, NHI, 1983.
- Sanavro, F.L. Van huiskamer tot spreekkamer: de invloed van de afstand op het huisartsbezoek, Voordracht: Open Dag Gezondheidszorgonderzoek NVAG, 22 november 1983 te Rotterdam.
- Severien, R. Naar een informatienetwerk in de eerste lijn: deel I - inventarisatie van een viertal registratiewijzen. Utrecht, NHI, 1983.
- Severien, R. Registratie en Classificatie in de huisartspraktijk. Deel I: een voorstel voor de classificatie van niet-medische gegevens in de huisartspraktijk. Utrecht, NHI, 1983.
- Sluijs, E.M. Is Methodisch Werken meetbaar? Methodisch werken vertaald in termen van observeerbaar gedrag. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 8, p. 290-292.
- Sluijs, E.M. Is Methodisch Werken meetbaar? De bruikbaarheid en validiteit van de observatiecategorïeën. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 8, p. 293-296.
- Verhaak, P.F.M. De samenhang tussen wijze van praktijkvoering van huisartsen en opvattingen over psychosociale klachten, Voordracht: Open dag Gezondheidszorgonderzoek NVAG, 22 november 1983 te Rotterdam.

- Verhaak, P.F.M. Interdoktervariantie bij psychosociale problematiek. (1e interimrapport) Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. Stervens- en rouwbegeleiding vanuit gezondheidscentra (samenvatting) Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. De gebruiker van zorg (in de praktijk). Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 3, p. 12-13.
- Visser, G.J. De beleidsambtenaar (in de praktijk). Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 4, p. 8-11.
- Visser, G.J. "Laat je niet inkapselen door het systeem". Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 5, p. 4-9.
- Visser, G.J. Polikliniek voor homoseksuelen. Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 7, p. 10-13.
- Visser, G.J. Verloskunde in gezondheidscentra en groepspraktijken (samenvatting). Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. Wetenschappelijk Onderzoek binnen het Nederlands Huisartsen Instituut 1983. Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. Fysiotherapie: de opkomst van een beroep (samenvatting). Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. Gezondheidscentra: kosten en baten. Utrecht, NHI, 1983.
- Visser, G.J. Buitenlanders over gezondheidszorg. Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 10, p. 4-7.
- Visser, G.J. Levi contra Coenen (In de ring). Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 9, p. 8-11.

- Visser, G.J. Het gat in het budget. Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 9, p. 29-31.
- Visser, G.J. Discussienota 'Contouren eerste-lijns(gezondheids)zorg; een aanzet tot een beleidskader voor de ontwikkeling van het kruiswerk' Bunnik, N.K. 1983 (boekbespreking). Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 5, p. 29-31.
- Wijkkel, D. en J. van der Zee Verkleining van de ziekenfondspraktijk in 1976 t/m 1978: gevolgen voor het verwijscijfer. Voorzucht: Open Dag Gezondheidszorgonderzoek NVAG, 22 november 1983 te Rotterdam.
- Wijkkel, D. en D. van der Grijn Diagnostisch onderzoek door huisartsen in ziekenhuizen. Medisch Contact 38 (1983) 13, p. 373-376.
- Wijkkel, D. Samenwerken en Verwijzen. Deel I: praktijkvorm en produktiecijfers. Utrecht, NHI, 1983.
- Zee, J. van der De eerste lijn in Vlaanderen, Tijdschrift De Eerste Lijn 8 (1983) 10, p. 17, 21 en 23.
- Zee, J. van der Samenwerking eerste- en tweede-lijnsgezondheidszorg (boekbespreking). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg 61 (1983) 17, p. 612-613.

NHI-rubriek in Huisarts en Wetenschap

- Visser, G.J. Samenwerking in Hoogeveen, Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 1 p. 161-162.

- Visser, G.J. Peilstations in 1981, Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 2, p. 78-79.
- Visser, G.J. Onderzoek naar Samenhang, Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 3 p. 117-118.
- Visser, G.J. Beroepsgroepen in kaart gebracht, Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 4 p. 161-162.
- Visser, G.J. - Perinatale zorg in gezondheidscentra en groepspraktijken
- Bereikbaarheid eerste lijn
Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 7 p. 280-282.
- Visser, G.J. Van bijverdienste tot broodwinning. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 9, p. 354-355.
- Visser, G.J. Peilstations 1982. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 11 p. 432-433.

Afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning

- Aanwinstenlijsten Utrecht, NHI bibliotheek, 1983 (10 maal verschenen).
- Aanwinstenlijsten Recente literatuur over samenwerking in de Eerstelijnsgezondheidszorg. zp JOINT/NHI/NK, 1983 (4 maal verschenen).
- Bartelds, A. en J.J. Blom Verwerving van een huisartspraktijk, geheel herziene druk door K.E. Groot-Büchli. Utrecht, NHI, 1983.
- Basisinformatie samenwerken eerste lijn-actueel. zp JOINT/NHI/NK/S-1, 1983.

- Capellen, A. van de Nazorg, een verslag van een oriëntatie (interne publicatie). Utrecht, NHI, 1983.
- Current Contents Utrecht, NHI, 1983, wekelijkse uitgave.
- Eerstelijnen De agenda eerstelijns activiteiten. Utrecht, NHI, 1983 (5 maal verschenen).
- Groot, J.B. de Motivation for learning, Impresie van een conferentie. Medisch Contact (1983) 13, p. 381.
- Groot, J.B. de Quality assessment in peer groups of general practitioners, an audit experience. In: Goh Lee Gan e.d. Tenth WONCA World Conference on Family Medicine. Conference proceedings. Singapore: Host organising Committee, 1983.
- Groot, J.B. de en L.R. Rooij Het vaststellen van de behoefte aan nascholing voor huisartsen. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 12 p. 457-462.
- Groot, J.B. de, A.H.J. v.d. Rijdt-v.d. Ven en A.M. Touw Onderlinge Toetsing in de huisartsgeneeskunde, Tussentijdse rapportage, periode feb. 1982-feb. 1983. Utrecht, NHI, 1983.
- Lamers, H.J. en K.E. Groot-Büchli Communicatie tussen huisarts en verzekeringsgeneeskundige - een verkenning en experiment. Utrecht, NHI, 1983.
- Meerjarenplannen 1984-1985, Afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning. Utrecht, NHI, 1983.
- Meetelen J.J.M. van Viewdata voor huisartsen; ervaringen met het opzetten van een data-base. Utrecht, NHI, 1983.

- Overdijk, T. 'Het teamwork is belangrijk, maar wel voor de patiënt'. Cursus Methodisch Werken, niet voor betere werksfeer hulpverlener. Weekblad Gezondheidszorg , 3 augustus 1983, p. 9.
- Overzicht literatuurlijsten en bibliografieën. Utrecht, NHI bibliotheek, juni 1983.
- Rijdt-v.d. Ven, A.H.J., A.M. Touw en J.B. de Groot Onderlinge Toetsing in de huisartsgeneeskunde; eindverslag van de experimentele fase. Utrecht, NHI, 1983.
- Spronk, V. Patiëntenvoorlichting door huisartsen niet bewust en systematisch gehanteerd. Maatschappelijke Gezondheidszorg 11 (1983) 6, p. 54-55.
- Spronk, V. en N. Warmenhoven Patient education in general practice: opinions of general practitioners. Patient Education and Counseling 5 (1983) 2, p. 68-75.

Brochures:

- Herziene dieetbrochures:
 - Vetbeperkt dieet
 - Eiwitrijke voeding
 Utrecht, NHI, 1983.
- Richtlijnen voor de inhoud van: visitetas, verlostas, ongevalstas en harttas. Utrecht, NHI, 1983.
- Aantonen van bacteriën in de urine. Utrecht, NHI, 1983.
- Cardiografie voor de huisarts. Utrecht, NHI, 1983.

- . Onderzoekbanken. Utrecht, NHI, 1983.
- . Stethoscopen. Utrecht, NHI, 1983.

Patiëntenvoorlichtingsfolders

Geheel herzien:

Griep; mazelen; diarree; morning-after-pil; jeugdpuistjes; urine-onderzoek; dieet voor ontlastingsonderzoek; de (anti-conceptie) pil; ronde hond; roodvonk; bof; waterpokken; thrombosedtabletten; het uitstrijkje; oogdruppels/oogzalf; hyperventilatie; vrees voor ernstige ziekten; ontspanningsoefeningen; verhoogde bloeddruk (hypertensie); blaasontsteking; suikerziekte (diabetes), insuline-afhankelijke patiënten; suikerziekte (diabetes), tablet-afhankelijke patiënten. Utrecht, NHI/NHG, 1983.

Nieuw:

Sterilisatie van de vrouw; sterilisatie van de man; het spiraal; voetverzorging (voor diabetici en personen met vaatlijden). Utrecht, NHI/NHG, 1983.

NHI rubriek in Huisarts en Wetenschap

- | | |
|--------------|--|
| Overdijk, T. | Gering aanbod cursussen eerste lijn. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 3, p. 118-119. |
| Overdijk, T. | Toetsingsproject. Huisarts en Wetenschap 26 (1983) 5, p. 204-205. |

- Overdijk, T. - Literatuurinformatiecentrum
 ELGZ
- Advies en structuur samenwer-
 kingsverbanden
 Huisarts en Wetenschap 26 (1983)
 6, p. 248-249.
- Overdijk, T. - Testament van een samenwer-
 kingsproject
- Nieuw hoofd O&O
- Engelstalige uitgave ('A deca-
 de of research in primary
 care')
- Voorlichtingsfolders
 Huisarts en Wetenschap 26 (1983)
 8, p. 312-313.
- Overdijk, T. - Viewdata voor de huisarts
- Assistentie-zone
- Onderlinge Toetsing
- Methodisch Werken
 Huisarts en Wetenschap 26 (1983)
 10, p. 397-398.
- Overdijk, T. Eindverslag experimentele fase
 NHI-toetsingsproject. Huisarts en
 Wetenschap 26 (1983)12, p. 474-
 475.

VI LIDMAATSCHAPPEN, COMMISSIES, REDACTIES E.D.

Hoofd afdeling Wetenschappelijk Onderzoek

- Redactie 'Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid'
- Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH)-sectie onderzoek
- Landelijk Overleg Onderzoek Eerste Lijn
- Instituutsoverleg van de door het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur gesubsidieerde instellingen (voorzitter)
- NHG sectie onderzoek
- NOBEL
- Begeleidingscommissie 'Psychologie in de eerste lijn' (voorzitter)
- Begeleidingscommissie 'Lelystad'.

Mankracht en voorzieningen

- Subcommissie huisartsen van de adviescommissie behoeftebepaling artsen
- Classificatie ontwikkelingsgroep extramurale organisatorische eenheden van de Werkgroep Classificaties en Coderingen

Hulpvraag-Hulpaanbod

- Commissie van Advies voor de Gezondheidsstatistieken
- Kernredactie 'Gezondheid en Samenleving'

Samenhang

- Begeleidingscommissie Project Risicofactoren opsporing hart- en vaatziekten (RIFOH)
- Voorbereidingscommissie 'Het aandeel van de eerste lijn in de nazorg voor de psychiatrische patiënt'

Wetenschapsjournalist

- Redactie Tijdschrift De Eerste Lijn

Nascholing en Training

- Lid Commissie Toetsing, NHG
- Adviseur Commissie Nascholing NHG
- Lid Algemeen Bestuur SNH
- Lid Wetenschappelijke adviesraad STH
- Lid KODEBEL (Koördinatiepunt Deskundigheidsbevordering Eerste Lijn)
- Redactie Nieuw Kompas voor de Huisarts
- Plv. lid voorbereidingscommissie Postacademisch Onderwijs Huisartsgeneeskunde
- NHG Wetenschappelijk congres november 1983

Begeleiding & Advisering

- Technische commissie NOBEL
- NOBEL (waarnemer)
- Commissie Praktijkvoering NHG

VII SAMENSTELLING VAN HET BESTUUR PER 31 DECEMBER 1983

Beleidsraad

Leden:

C.P. Schouwstra, arts (NHG)	voorzitter
drs. H.E. Nicolai (Consumentenbond)	secretaris
H. Mäkel, arts (LHV)	algemeen-adjunct
G.W. Salemink, arts (LHV)	
drs. B. Stricker (Gehandicaptenraad)	
W. Tillema, (NHG), tot 01-10-1983	
M.M.J. van Campen, arts (NHG) vanaf 01-10-1983	
drs. P.B.M. Schönderwoerd (OR/NHI)	
dr. J. van der Zee (staf/NHI)	

Adviseurs:

prof. B.S. Polak (IOH)
mr. A. van Mazijk (NOBEL)
W. van Santen (Ministerie van Welzijn,
Volksgezondheid en Cultuur) tot 01-06-1983
drs. F. Gardenbroek (Ministerie van Welzijn,
Volksgezondheid en Cultuur) vanaf 01-06-1983
A. Vrij, arts (Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid)
Th.J. Weterman, arts (VNZ/KLOZ)

Beheersraad

Leden:

drs. Cl. Olthoff	voorzitter
mr. J.C. Sweijs	
J.J.G.M. van de Ven	

VIII MEDEWERKERS

T.A. Bakker	medewerkster basiseenheid Begeleiding en Advisering, in dienst 15.11.1983
Y. van Batenburg- Hogervorst	secretaresse staf en be- stuur, uit dienst 24.08. 1983
E. Becht-Melai	medewerkster Registratie We- tenschappelijk Onderzoek
drs J.M. Bensing	hoofd afdeling Wetenschappe- lijk Onderzoek
A.J.M. van Bentum	assistente bibliotheek en algemene dienst; vanaf 01. 05.1983 secretaresse basis- eenheid Documentatie en In- formatie
M.M. van den Berg drs H.J.M. Berkvens	medewerkster personele zaken coördinator basiseenheid Do- cumentatie en Informatie
H.A.T. Besselse- Frankhuizen	medewerkster Financiën en Administratie
A. den Besten	boekhouder, in dienst 01.11. 1983
A.F.M. Biek	boekhouder, uit dienst 16. 11.1983
drs W.G.W. Boerma	projectleider Registratie Samenwerkingsverbanden
M.A. Boschman	research-assistente basis- eenheid Mankracht en Voor- zieningen
Chr. Bouthillier	medewerker interne zaken
R.F.J. Breteler	receptionist/telefonist, in dienst 01.08.1983

drs A.A. Broek	bouwkundig adviseuze afde- ling Begeleiding en Advise- ring
G. Brunner	research-assistent basiseen- heid Samenhang
dr H.J.A. Collette, arts	projectleider Peilstations- project
M.M. Cornelius	lay-out medewerkster
W.E. Croiset-Gelens	secretaresse directie
R. van Dam	administratief medewerker basiseenheid Samenhang
C.M. van Dam-Felperlaan	receptioniste/telefoniste/- bibliotheekassistente
H.C. van Dijk	medewerkster Registratie Sa- menwerkingsverbanden
drs K. Doorgeest	journalist tijdschrift De Eerste Lijn, uit dienst 31. 12.1983
drs J.P. Dopheide	coördinator basiseenheid Sa- menhang
C.Y. Drielinger-Rusland	schoonmaakster
Y. Driendijk- van Meteren	secretaresse basiseenheid Hulpverleningsprocessen
M.H. Duister	research-assistente basis- eenheid Hulpverleningspro- cessen
J.Chr. Evers	secretaris basiseenheid Sa- menhang
A.W. Gadella-Geel	schoonmaakster, uit dienst 31.07.1983
I. de Garde-Smith	bibliotheecaresse basiseen- heid Documentatie en Infor- matie
M. van Geelkerken- van Wijk	typiste basiseenheid Man- kracht en Voorzieningen
J. Geurts, arts	adviseur S-1 project

drs P.P. Groenewegen	coördinator basiseenheid
J.B. de Groot, arts	Mankracht en Voorzieningen
drs K.E. Groot-Büchli	coördinator basiseenheid Na-
M. de Heer	scholing en Training
C.F. Hey-Bos	coördinator basiseenheid Be-
R.W.A. Hilders, arts	geleiding en Advisering
drs L. Hingstman	documentaliste basiseenheid
F.G. Hoeben-Schaafsma	Documentatie en Informatie,
J. Hoekstra	in dienst 01.02.1983
F.H.E.W. Jansen	typiste algemene dienst
drs R.M. de Jong	medewerker basiseenheid Na-
L.M. Jurrius-den Besten	scholing en Training
A.A.H. Kasbergen, arts	projectleider Huisartsenre-
drs T.J.J.M.T. Kersten	gistratie, in dienst 15.09.
W.E.G.M. Klijnhout-	1983
Denteneer	medewerkster Peilstations
S. van der Kooij, arts	project
	student-assistent basiseen-
	heid Hulpverleningsprocessen
	in dienst 01.11.1983
	medewerker basiseenheid Man-
	kracht en Voorzieningen, uit
	dienst 29.12.1983
	medewerker basiseenheid
	Hulpvraag-Hulpaanbod, in
	dienst 02.05.1983
	hoofd huishouding
	medewerker afdeling Nascho-
	ling en Training
	onderzoeker basiseenheid Sa-
	menhang, in dienst
	01.07.1983
	secretaresse afdeling Ont-
	wikkeling en Ondersteuning,
	in dienst 01.05.1983
	algemeen directeur

C.J.B. Koopmans	student-assistent basiseen-
drs D. Kortenhoeven	heid Hulpverleningsprocessen
	onderzoekster basiseenheid
	Mankracht en Voorzieningen,
	uit dienst 30.06.1983, in
	dienst 01.11.1983
W.M.A. Koster	secretaresse basiseenheid
	Mankracht en Voorzieningen
J.A.J. Kuijlen	documentalist basiseenheid
	Documentatie en Informatie,
	in dienst 15.08.1983
H.J. Lamers, arts	medewerker basiseenheid Be-
	geleiding en Advisering, uit
	dienst 30.06.1983
A.F.D. Leerentveld	reproducist/offsetdrukker
C. de Leeuw	bibliotheekassistent basis-
	eenheid Documentatie en In-
	formatie, in dienst 01.
	10.1983
M. van Leeuwen-Hofstede	secretaresse basiseenheid
	Nascholing en Training
R. van Lent	algemeen assistent
J. Louw	administrateur
M. Mijderwijk-van Valen	medewerkster Peilstations
	project
drs S.M.L. Mostert	financieel adviseur, S-1
	project
Th.H. Mulder	research-assistent basiseen-
	heid Hulpvraag-Hulpaanbod
A.C.T. Nijhof	onderzoeker basiseenheid Sa-
	menhang
T. Overdijk	publicist
C. Panneflek	secretaresse basiseenheid
	Hulpvraag-Hulpaanbod
drs. L. Peters	onderzoeker basiseenheid Sa-
	menhang

J.H.M. Postma	onderzoeker basiseenheid Mankracht en Voorzieningen, uit dienst 31.10.1983
M.A.M. Postma	documentaliste basiseenheid Documentatie en Informatie
M.E.V. de la Rambelje	secretaresse basiseenheid Begeleiding en Advisering
W. Renes-Martens	medewerkster Financiën en Administratie
A.H.J. van de Rijdt- van de Ven	begeleidster basiseenheid Nascholing en Training
drs F.L. Sanavro	onderzoeker basiseenheid Hulpverleningsprocessen
A.F. Scheepmaker	medewerker Huisartsenregis- tratie
K.H.E. Schipper	redactioneel medewerker S-1 project, uit dienst 30.11. 1983
drs P.B.M. Schoonderwoerd	organisatie adviseur S-1 project
drs R.F.J. Severien	onderzoeker project Classi- ficatie in de huisartsprak- tijk, uit dienst 31.12.1983
Th. Sieders-van Dam	schoonmaakster
E.M. Sluijs	student-assistente basiseen- heid Hulpverleningsproces- sen, uit dienst 16.08.1983
	wetenschappelijk assistente, in dienst 01.10.1983
W. Smit-de Jong	medewerkster verzendafdeling
ir V.R.A. Spronk	medewerkster basiseenheid Documentatie en Informatie, uit dienst 30.03.1983
W. Spruit	schoonmaker
P.W.A. Storck	programmeur

C.P. Swart	secretaresse basiseenheid Begeleiding en Advisering
H.E. Tieleman	secretaresse basiseenheid Documentatie en Informatie, uit dienst 30.04.1983
A.M. Touw, arts	begeleidster basiseenheid Nascholing en Training
M.Y.C. Urban-de Winkel	secretaresse basiseenheid Nascholing en Training
A. van der Velde	bibliotheekassistent basis- eenheid Documentatie en In- formatie
T.M. Venverloo- van der Werff	schoonmaakster
drs P.F.M. Verhaak	coördinator basiseenheid Hulpverleningsprocessen
A.C.A.M. Verweij	secretaresse tijdschrift De Eerste Lijn
drs G.J. Visser	wetenschapsvoorlichter
J.H. de Vlieger- van Rossum	boekhoudster
M.E. van der Voort	secretaresse staf en be- stuur, in dienst 01.06.1983
drs R. Walda	hoofd afdeling Ontwikkeling en Ondersteuning, in dienst 01.04.1983
ir N.E. Warmenhoven	medewerkster basiseenheid Documentatie en Informatie, uit dienst 30.03.1983
	onderzoekster basiseenheid Hulpvraag-Hulpaanbod, in dienst 01.08.1983
H. van Weerden	voorlichtster basiseenheid Begeleiding en Advisering
drs D. Wijkel	onderzoeker basiseenheid Sa- menhang