

REGISTRATIE

WETENSCHAPPELIJK

ONDERZOEK

EERSTELIJNS

GEZONDHEIDSZORG

1987 nr. 16

Samengesteld door
Femmy Becht Melai

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg(NIVEL). Drieharingstraat 26, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.: 030-319946.



bibliotheek
otterstraat 118-124
postbus 1568
3500 bn utrecht
tel 030 2729 614/615
fax 030 2729729
bibliotheek@nivel.nl
www.nivel.nl

Het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) verzamelt en verspreidt kennis en informatie over structuur en functioneren van de eerstelijnsgezondheidszorg, mede in relatie tot andere sectoren van de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening.

Tot de activiteiten van het NIVEL behoren het verrichten van wetenschappelijk onderzoek, registratie- en documentatieactiviteiten en het beheren van een (algemeen toegankelijke) bibliotheek.

Het NIVEL is voortgekomen uit het voormalige Nederlands Huisartsen Instituut (NHI) en wordt grotendeels gesubsidieerd door het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Registratie

Registratie wetenschappelijk onderzoek eerstelijns gezondheidszorg / Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg.

- Nr. 13 (1984) - ... - Utrecht: Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg.

Verschijnt jaarlijks.

Registratie Wetenschappelijk Onderzoek 1987, nr. 16 / samengesteld door Femmy Becht Melai.

Met index.

ISBN 90-6905-086-2

SISO 601.51 UDC 001.891:[364.444+614](492)

Trefw.: eerstelijnsgezondheidszorg; wetenschappelijk onderzoek.

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Coördinatie:	drs. A.K. de Leeuw
Systeemontwerp:	drs. H. Kuijlen
Omslagontwerp:	M. Cornelius
Tekstverwerking:	R. Persaud; M. Brouwer; M. van Loo

I N H O U D S O P G A V E

VOORWOORD	7
TOELICHTING	9
ONDERZOEKEN MET BETREKKING TOT:	
1. ELGZ ALGEMEEN	
1.1. Planning en beleid	13
1.2. Structuur en functioneren	25
2. RAAKVLAKKEN	
2.1. Basisgezondheidszorg	41
2.2. Maatschappelijke dienstverlening	47
2.2.1. maatschappelijk werk	49
2.2.2. gezinszorg	53
2.3. Relatie eerste-tweede lijn	57
2.3.1. verwijzen	75
2.3.2. substitutie	83
2.4. (A)GGZ	89
3. AANBODZIJDE	
3.1. Huisartsgeneeskunde	
3.1.1. werkwijze algemeen	93
3.1.2. specifieke problemen	119
3.1.3. psychosociale problemen	183
3.1.4. arts-patient relatie	195

3.1.5. opleiding, nascholing, toetsing	201
3.2. Wijkverpleging en kruiswerk	213
3.3. Fysiotherapie	235
3.4. Verloskunde/gynaecologie	251
3.5. Apotheker	257
3.6. Tandarts	261
3.7. Alternatieve geneeskunde	267
3.8. Overige beroepen ELGZ	269
3.9. Gezondheidscentra/groepspraktijken	271
3.10 Samenwerking in de ELGZ	275
4. VRAAGZIJDDE	
4.1. Morbiditeit en mortaliteit	283
4.2. Medische consumptie	297
4.3. Specifieke groepen	315
4.3.1. jeugd/jongeren	315
4.3.2. etnische minderheden	323
4.3.3. ouderen	329
4.4. Patient/consument	351
4.5. Patientenvoorlichting	355
4.6. GVO	365
4.7. Gezondheidsgedrag/-beleving	377
4.8. Zelfzorg en mantelzorg	379

5. OVERIG ONDERZOEK	
5.1. Informatie, registratie en automatisering	383
5.2. Overige onderwerpen	393
DISSERTATIES	
Overzicht dissertaties 1987	395
BIJLAGE	405
INDEXEN	
Index op trefwoord	415
Index op onderzoeker	441
Index op onderzoekinstelling:	
1. individuele onderzoekers	461
2. niet-universitaire instellingen	464
3. universitaire instellingen	475
4. universitaire huisartsen instituten	479

Het zestiende RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek), waarin een overzicht wordt gegeven van het lopende en in 1987 afgesloten onderzoek met betrekking tot de eerstelijnsgezondheidszorg en haar raakvlakken heeft lang op zich laten wachten. De voornaamste reden is wel dat het hele bestand is overgezet naar het geïntegreerde bibliotheekstelsel van het NIVEL. Met deze integratie van bibliotheek en RWO is er een concentratie van informatie ontstaan, die voor elke belangstellende toegankelijk is. Bovendien kan hierdoor de voorhanden zijnde informatie binnen het instituut efficiënt verwerkt worden.

Het volgende, zeventiende, rapport zal, zoals gebruikelijk was, weer in juni van het volgende jaar uitkomen.

Het belangrijkste doel van het registratiesysteem is het bieden van een zo volledig mogelijk landelijk overzicht van het onderzoek op het gebied van de eerstelijnsgezondheidszorg. Deze registratie kan voorkomen dat er onderzoeken worden verricht die reeds elders zijn of worden gedaan zonder dat dit de onderzoeker bekend is en scheidt de mogelijkheid voor (potentiële) onderzoekers met elkaar in contact te treden. Het overzicht kan gebruikt worden voor onderlinge afstemming van onderzoek en voor het zichtbaar maken van leemtes in het onderzoeksgebied. Belangrijk is tenslotte dat onderzoekspublicaties door vermelding in het RWO-rapport minder gevaar lopen onbekend en ongelezen te blijven. Daarom wordt in het rapport gestreefd naar een zo compleet mogelijke weergave van de productie rondom onderzoek.

Ik dank alle onderzoekers en instellingen voor hun medewerking aan de totstandkoming van dit rapport. Speciaal het Sociaal Wetenschappelijk Informatie- en Documentatiecentrum te Amsterdam voor de bijzonder goede samenwerking.

Ik hoop dat velen een nuttig gebruik van het rapport kunnen maken. Daarnaast wijs ik op de mogelijkheid om ad hoc actuele informatie van gelijke strekking als beschreven in het RWO-rapport op te vragen bij de Bibliotheek en Documentatie van het NIVEL.

Ik vertrouw erop ook in 1989 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, december 1988,
Stichting NIVEL

Mw. Drs. J.M. Bensing, directeur

TOELICHTING

ALGEMEEN

In het Registratiesysteem Wetenschappelijk Onderzoek Eerstelijnsgezondheidszorg (RWO) worden sinds 1972 alle geplande, lopende en afgesloten onderzoeken over de eerstelijns en daarmee samenhangende gebieden geregistreerd.

Door deze registratie is het mogelijk dat iedere geïnteresseerde (dit kunnen onder andere zijn artsen, onderzoeksinstellingen, individuele onderzoekers, studenten, beleidsvormende instanties en overheid) geïnformeerd wordt over het wetenschappelijk onderzoek dat over de eerstelijns-(gezondheids)zorg en aanverwante gebieden is of wordt verricht.

Eenmaal per jaar worden alle gegevens gebundeld en gepubliceerd in het RWO-rapport dat verspreid wordt onder onderzoekers en beleidsvormende instanties. Degene wiens onderzoek in het rapport is opgenomen krijgt dit rapport gratis toegezonden.

ONDERZOEKSVELD

In het registratiesysteem worden alle onderzoeken opgenomen die direkt of zijdelings te maken hebben met de eerstelijns(gesondheids)zorg en haar raakvlakken. Globaal betekent dit onderzoek rond een van de volgende thema's:

- de organisatie, structuur en functioneren van de hele gezondheidszorg voor zover daar ook de eerstelijns bij betrokken is, bijvoorbeeld ook onderzoeken naar planning, regionalisering, herstructurering, kostenmodellen.
- de relatie tussen de eerstelijns en de overige sectoren en voorzieningen zoals basisgezondheidszorg, tweedelijnsgezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening, geestelijke gezondheidszorg, alternatieve geneeskunde.
- onderzoek dat betrekking heeft op het werk en het functioneren van een van de volgende beroepsgroepen (ontleend aan de 'Schets van de Eerstelijnsgezondheidszorg'): huisarts, tandarts en mondhygiënist, kraamverzorgende, wijkverpleegkundige en wijkziekenverzorgende, diëtist, verloskundige, fysiotherapeut, oefentherapeut, logopedist, apotheker, algemeen maatschappelijk werkende, gezins- en bejaardenverzorgende.
Ook onderzoek naar samenwerking, substitutie, opleiding, nascholing en toetsing valt hieronder;
- patiënten- en consumentenonderzoek in de brede zin van het woord. Hieronder valt niet alleen onderzoek naar patiëntenorganisaties, patiëntenparticipatie, patiëntentevredenheid, maar ook onderzoek naar bij-

voorbeeld zorgbehoefte, hulpvraag, zelfzorg en mantelzorg, gezondheids-gedrag en medische consumptie.

PEILDATUM

De peildatum van het RWO-rapport is onder normale omstandigheden 1 januari, echter door de grote vertraging ontstaan bij de omzetting van de gegevens naar het geïntegreerde documentatiesysteem, is eenmalig gekozen voor 1 mei als peildatum. Het rapport bevat dus alle lopende en afgesloten onderzoeken in de periode tot 1 mei 1988.

De updating geschiedt een keer per jaar in de maand februari. Elke onderzoeker krijgt dan een computeruitdraai van alle gegevens die over zijn of haar onderzoek in de RWO-database zijn opgeslagen. De gecontroleerde en gecorrigeerde gegevens worden door de onderzoekers of contactpersonen teruggestuurd en in het systeem verwerkt. Wanneer de computeruitdraai niet teruggezonden wordt, hetgeen incidenteel voorkomt, wordt aangenomen dat het onderzoek geen wijzingen heeft ondergaan en worden de "oude" gegevens in het rapport vermeld.

ONDERZOEKSgegevens

Voor zover bekend zijn van elk onderzoek de volgende gegevens in het rapport opgenomen:

- titel van het onderzoek en de vraagstelling;
- gegevens over de formele samenwerkingsverbanden, de gehanteerde onderzoeksmethode, de fase waarin het onderzoek verkeert en de wijze van financiering;
- het adres en telefoonnummer van de onderzoeksinstelling of onderzoeker, de namen van de onderzoekers en, indien van toepassing, de namen van de promotoren;

Op het gebied van het kruiswerk wordt samengewerkt met de Nationale Kruisvereniging (NK), in die zin dat het NIVEL aan de hand van de jaarlijkse rapportage van de NK gegevens selecteert voor de eigen database. De NK geeft er de voorkeur aan uitsluitend te werken met contactpersonen, waardoor het NIVEL niet altijd de beschikking heeft over naam, adres en telefoon van de betreffende onderzoeker. Hierdoor is het verzamelen van aanvullende gegevens en het bijstellen van bestaande gegevens niet altijd even eenvoudig. Bij al deze onderzoeken zijn de namen, adressen en telefoonnummers van de contactpersonen vermeld.

- de uit het onderzoek voortgekomen publicaties.
- naast onderzoeksgegevens wordt apart een overzicht gegeven van dissertaties aan de Nederlandse universiteiten in 1987/1988 (tot 1 mei) met relevantie voor de eerstelijnsgezondheidszorg.

INDELING VAN HET RAPPORT

Evenals het vorig jaar is het RWO-rapport ingedeeld in hoofdstukken met als voordeel dat men snel de onderzoeken rond een bepaald thema bij elkaar gegroepeerd vindt. Een nadeel, dat overigens ook voor elke andere indeling geldt, is dat bepaalde onderzoeken onder meerdere hoofdstukken in te delen zijn. Om de omvang van het rapport te beperken is elk onderzoek echter maar op een plaats vermeld hetgeen soms op een arbitraire keuze berust. Om genoemd nadeel op te vangen is een uitgebreide trefwoordenlijst toegevoegd, waardoor alle onderzoek terug te vinden is op de toegekende trefwoorden.

Enkele onderzoeken zijn later opgenomen in de bijlage.

TREFWOORDEN

Aan elk onderzoek zijn meerdere trefwoorden toegekend, zo dicht mogelijk aansluitend bij de inhoud van het onderzoek en de trefwoorden die de onderzoekers zelf hebben toegekend. De trefwoorden die worden gebruikt zijn ontleend aan een in aanbouw zijnde 'Thesaurus Eerstelijns(gezondheids)zorg', die ook gebruikt wordt om de bibliotheekcollectie toegankelijk te maken, hetgeen de integratie van beide systemen vergemakkelijkt.

SAMENWERKING

Er bestaat met betrekking tot de registratie van wetenschappelijk onderzoek een goede samenwerking met NWO en met SWIDOC. Deze samenwerking betreft zowel doorlopende gegevensuitwisseling als ook onderlinge afstemming van de vragenlijsten. Daarnaast stuurt het NIVEL op verzoek van de onderzoekers kopieën van de ingevulde vragenlijsten naar het SWIDOC en/of NWO zodat de onderzoeker de vragenlijst slechts een keer hoeft in te vullen. De afgelopen jaren hebben de Universitaire Huisartsen Instituten deze procedure gevolgd. Deze procedure werkt probleemloos en tijdsbesparend en is -voor zover daar behoefte aan was- uitgebreid naar de overige beroepsgroepen en instellingen in de eerstelijns.

Naast de "oude" samenwerking met het SWIDOC/NWO, bestaat er samenwerking met het Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv), met het Landelijk Dienstencentrum G.V.O. en met de Nationale Kruisvereniging. Met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie zal contact worden gelegd, evenals met andere registrerende instanties, die binnen het kader van eerstelijns(gezondheids)onderzoek relevant zijn.

Doel van deze samenwerking is te komen tot onderlinge gegevensuitwisseling terwille van een zo groot mogelijke volledigheid van de gegevens en om dubbele enquêtering te voorkomen.

DIENSTVERLENING

Gedurende het gehele jaar door kan informatie uit de RWO-database worden opgevraagd. Dit geldt zowel voor het lopende en nieuw aangemelde onderzoek als voor het afgesloten onderzoek. Door de automatisering zijn de gegevens snel en op velerlei manieren toegankelijk geworden. Het documentatiesysteem biedt diverse zoekmogelijkheden, bijvoorbeeld op onderzoeker, projectleider, beginjaar, eindjaar, rwonummer, trefwoord of combinaties daarvan.

Informatie wordt doorgaans gratis verstrekt, alleen voor computeruitdraaien worden kosten in rekening gebracht (20 cent per pagina en verzendkosten).

De coördinatie van RWO is in handen van mw. drs. A. de Leeuw, terwijl beheer, uitvoering en informatieverschaffing berusten bij mw. F. Becht Melai. Informatie en uitdraaien uit de database zijn dagelijks te verkrijgen via de dienstverlening van de NIVEL-bibliotheek. De bibliotheek is telefonisch bereikbaar van 9.00 tot 17.00, telefoon: 030-319946.

Tot slot: op- en aanmerkingen van gebruikers worden bijzonder op prijs gesteld.

1.1. PLANNING EN BELEID

986

ONDERZOEK FINANCIËEL KADER EERSTELIJNSZORG ROTTERDAM.

- Het kwantitatief in kaart brengen van de zorgvoorzieningen in de Gemeente Rotterdam, met name in financiële termen.
- Het beschrijven van de besluitvorming over zorgvoorzieningen, met name de mogelijkheden en knelpunten daarin van wege de nieuwe gemeentelijke bevoegdheden en het te voeren eerstelijnsbeleid.
- Het aangeven van kwantitatieve modellen van financiële kaders voor de planning en de bestuurlijke betekenis van deze kaders voor de planning en voor de instellingsbegrotingen en het vestigingsbeleid.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	het onderzoek is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. J.M. Boot.

Publikatie(s):

1. J.M. BOOT, G.J. VERSCHOOR, G. SCHRIJVERS. Financiële kaderstelling ex WVG van de zorg in de gemeente Rotterdam. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1984.
2. G. SCHRIJVERS, J.M. BOOT. Beleidvol bezuinigen op zorg: de tweede Medisch Contact; 40, 1985, no. 25, p. 745-748.
3. J.M. BOOT, G.J. VERSCHOOR, G. SCHRIJVERS. Interimrapport (1). Utrecht: Rijksuniversiteit, 1984.
4. J.M. BOOT, G.J. VERSCHOOR, G. SCHRIJVERS. Interimrapport (2). Utrecht: Rijksuniversiteit, 1984.

1018

ONDERZOEK INTEGRALE INVOERING WET VOORZIENINGEN GEZONDHEIDSZORG (WVG), LIMBURG.

Op welke wijze vindt de integrale invoering van de Wet Voorzieningen Ge-

zondheidszorg plaats in de provincie Limburg tijdens de opstartfase, de planfase en de implementatiefase en wat zijn de effecten van deze invoering?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888163.

Onderzoeker(s): dr. I.M. Mur-Veeman, drs. J. de Groot, drs. I. Thyssen, drs. G. Jongerius-de Gier

Samenwerkingsverband: NIPG, Leiden; Rijksuniversiteit Utrecht; Sociaal Cultureel Planbureau

Publikatie(s):

1. I.M. MUR-VEEMAN, J.T. OSINGA. WVG zorgt voor vraagtekens. Overheden zullen eigen plangebied gaan verdedigen. Het Ziekenhuis; 15, 1985, no. 2, p. 44-45.
2. I.M. MUR-VEEMAN. Overheidsbeleid en flexibiliteit. Limburg als proeftuin voor de WVG. Lochem: De Tijdstroom, 1984.
3. J. VAN DE MADE, I.M. MUR-VEEMAN. New patterns of decisional power in Dutch Health Care. Paper to be presented at the ECPR Joint Sessions in Barcelona. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
4. I.M. MUR-VEEMAN, C. SAVEKOUL, M. BREMERS, J. VAN DE MADE. Nieuwe wetgeving voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
5. I.M. MUR-VEEMAN, J.T. OSINGA. De WVG in Nederland. Acta Hospitalia; 25, 1985, no. 3.
6. I.M. MUR-VEEMAN, M.A.H. BREMERS, R.J.M. FREENS. Gezondheidszorgbeleid: herstructurering en kostenbeheersing. Paper ten behoeve van het politicologenetmaal. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
7. I.M. MUR-VEEMAN, M.A.H. BREMERS. Evaluatie van de integrale invoering van de WVG in Limburg. Deel 3: periode januari 1986 tot juli 1986. 's-Gravenhage: s.n., 1987.
8. I.M. MUR-VEEMAN. De evaluatie van de integrale invoeringsgebieden. Het onderzoek: opzet en werkwijze. Resultaten in Limburg. Utrecht:

Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

9. A. GODFROY, W. KOCH, I.M. MUR-VEEMAN. Evaluatie integrale invoering WVG; ontwerp van onderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
10. I.M. MUR-VEEMAN, L.M.C. SAVEKOUL, M.A.H. BREMERS. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. Deel I: periode tot september 1984. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
11. I.M. MUR-VEEMAN, L.M.C. SAVEKOUL, M.A.H.A BREMERS. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. Deel II: periode september 1984 - januari 1986. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
12. I.M. MUR-VEEMAN, J. VAN DE MADE, N. BAAKMAN. Controlling Dutch Health Care. Controlling Medical Professionals. The comparative Politics of Health Governance. s.l.: Sage publications, 1986.
13. J. DE GROOT, G. JONGERIUS-DE GIER, I. MUR-VEEMAN, M. SCHUURMAN. De Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in de regio: verloop en opbrengst van de integrale invoering in de proefgebieden. Medisch Contact, 1988, no. 9.
14. I.M. MUR-VEEMAN. Beleidsevaluatieonderzoek, een casus. De integrale invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in Limburg. (Paper t.b.v. de IWZ-Invitational Conference) Arnhem: s.n., 1988.
15. I.M. MUR-VEEMAN, M.A.H. BREMERS, J. DE GROOT, G. JONGERIUS-DE GIER. Evaluatie van de integrale invoering van de WVG in Limburg. Deel IV: Periode juli 1986-juli 1987. Leiden: s.n., 1987.
16. J. DE GROOT, G. JONGERIUS-DE GIER, I. MUR-VEEMAN, M. SCHUURMAN. De Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in de regio: enige verklaringen voor verloop en opbrengst van de integrale invoering in de proefgebieden. Medisch Contact; 43, 1988, no. 10, p. 305-307.
17. M.A.H. BREMERS, L.M.C. SAVEKOUL, I.M. MUR-VEEMAN. Evaluatie integrale invoering WVG: tussenrapport voorbereidingsfase Limburg, deel I: Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.

1037

EVALUATIE INTEGRALE INVOERING WET VOORZIENINGEN GEZONDHEIDSZORG (WVG) IN KENNEMERLAND EN IN EINDHOVEN/KEMPERLAND.

Het verkrijgen van inzicht in het beleidsproces dat zich in deze regio's ten aanzien van de WVG-invoering voordoet en de werking van de door de WVG geboden beleidsinstrumenten.

Methoden: inhoudsanalyse
 interviews

participerende observatie
Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO (NIPG). Wassenaarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-178888.

Onderzoeker(s): drs. A.B.I.M. Wessels, dr. M.I.M. Schuurman, A.C.B. Visser

Publikatie(s):

1. C.C. SCHOUTEN. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland deel II: september 1984 - oktober 1985. Leiden: NIPG, 1986.
2. C.C. SCHOUTEN, W.A. KOCH. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland deel I: juni 1983 - augustus 1984 Leiden: NIPG, 1985.
3. C.C. SCHOUTEN. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland deel III: november 1985 - juni 1986. Leiden: NIPG, 1986.
4. C.C. SCHOUTEN. Integrale invoering Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in Kennemerland. Beleid en Maatschappij; 13, 1986, no. 2, p. 72-83.
5. M.I.M. SCHUURMAN, A.B. WESSELS. Integrale invoering WVG in Eindhoven/Kempenland, periode juli 1986 - juni 1987. Leiden: NIPG, 1987.
6. M.I.M. SCHUURMAN, A.B. WESSELS. Integrale invoering WVG in Kennemerland periode juli 1986 - juni 1987. Leiden: NIPG, 1987.
7. M.I.M. SCHUURMAN, A.B. WESSELS. Het huisartsenvestigingsbeleid in de praktijk. Medisch Contact; 43, 1987, no. 7, p. 199-203.

1073

PROJEKT REGIONALE CONSUMPTIE.

Met het project Regionale Consumptie wordt de samenstelling beoogd van een overzicht van het regionale voorzieningengebruik (volumeontwikkeling, kostenontwikkeling) te verkrijgen uit gegevens van lokale financiers. Het overzicht zal bevatten:

- gegevens over de actuele regionale consumptie
- een toetsing van de actuele regionale consumptie in het licht van een voor die regio redelijk geacht consumptieniveau; regionale omstandigheden zoals bevolkingssamenstelling naar leeftijd en geslacht, morbiditeitspatroon in aanmerking genomen.

Gedurende de proeffase (van 1-1-'85 tot 1-1-'86) zal het onderzoek betrekking hebben op medische specialistische functies in de sector algemene ziekenhuizen. In een latere projectfase zal aandacht worden besteed aan de relaties tussen tweede en eerste lijn (o.a. verwijspatroon van de

huisarts).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888307.

Onderzoeker(s): prof. dr. F.F.H. Rutten, prof. dr. L.M.J. Groot

Publikatie(s):

1. L.P. DENEER. Eindrapport proefproject consumptie paragraaf. Project Regionale medische consumptie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.

1107

PROJECT TOEKOMSTSCENARIO'S GEZONDHEIDSZORG.

De primaire doelstelling van het project is het verzamelen van voldoende informatie op het gebied van toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg om consequentieanalyses mogelijk te maken. Deze analyses betreffen zowel de implicaties op het gebied van de gezondheid, de instituten binnen de gezondheidszorg en beleidsmogelijkheden voor de politiek. Deze studie dient internationaal van opzet te zijn, echter voor de consequenties toegespitst op de Nederlandse situaties.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
World Health Organization

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg; p/a Ministerie van WVC
Postbus 5406, 2280 HK Rijswijk, tel. 070-407911.

Onderzoeker(s): prof. dr. H.D. Banta; drs. A.C. Gelijns; drs. J. Griffioen; drs. P.J. Graaff

Samenwerkingsverband: World Health Organization; Gezondheidsraad
(joint venture)

Publikatie(s):

1. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Future technological changes. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
2. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Health care applications of losers. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
3. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Developments in genetic screening. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
4. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Applications of the new biotechnology: the case of vaccines. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
5. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Computer assisted medical imaging. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
6. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Potentials for home-care technology. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
7. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. General considerations and policy recommendations. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.
8. H.D. BANTA, A.C. GELIJNS, J. GRIFFIOEN, P.J. GRAAFF. Developments in the regeneration: repair and reorganisation of nervous tissue. Den Haag: Gezondheidsraad, 1987.

1120

BEHEERSINGSBELEID VAN DE GEZONDHEIDSZORG.

Empirisch onderzoek naar de beleidsvormings- en besluitvormingsprocessen ten aanzien van beheersmaatregelen in de gezondheidszorg.

Methoden:	case study
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Planning en Beleid. Postbus 80140, 3508 TC Utrecht, tel. 030-531959.

Onderzoeker(s): dr. C.A. Grunwald-Schindl
Promotor(en): prof.dr. H.A. Becker; dr. D. v.d. Meer

Publikatie(s):

1. C.A. GRUNWALD, D. VAN DER MEER. De beheersing van de kosten van de collectieve sector als beleidsvraagstuk; de bijdrage van de wetenschap. Bestuurswetenschappen, 1984, no. 7, p. 416-432.
2. C.A. GRUNWALD-SCHINDL, J.V. STOELWINDER. Health care in the Netherlands. Australian Health Review, 1985.

3. C.A. GRUNWALD-SCHINDL. Die Planung des Gesundheitswesens in den Niederlanden. Osterreichische Krankenhauszeitung; 29, 1988, p. 91-98.
4. C.A. GRUNWALD-SCHINDL, C.E. VAN GAALEN-OORDIJK. Beheersingsbeleid in de gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 9, p. 286-294.
5. C.A. GRUNWALD-SCHINDL. Beheersing van de gezondheidszorg. Den Haag: VUGA, 1987.

1160

GEMEENTELIJK BELEID VOOR DE EERSTELIJNS(GEZONDHEIDS)ZORG.

- Welke beleidsactiviteiten ontplooiën de Nederlandse gemeenten op het gebied van de eerstelijns(gezondheids)zorg? Hierbij dient onderscheid gemaakt te worden naar activiteiten binnen de eigen gemeente, activiteiten in samenwerking met andere gemeenten en activiteiten ten opzichte van hogere overheden (b.v. in het kader van de bestuursorganisatorische maatregelen).
- Hoe zijn deze activiteiten verdeeld wat betreft de grootte en de urbanisatiegraad van de gemeenten, de regio en politieke gezindte van de verantwoordelijke beleidsvoerders?

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. D. Wijkel; drs. D.H. de Bakker; drs. M.J.P. Wulms

Publikatie(s):

1. D.H. DE BAKKER, M.J.P. WULMS. Gemeentelijk beleid voor de eerstelijns (gezondheids)zorg. Interimrapport: een verkenning van de mogelijkheden en activiteiten. Utrecht: NIVEL, 1986.
2. M.J.P. WULMS. De eerstelijns(gezondheids)zorg in gemeentelijke beleidsnota's: een analyse in het licht van het rijksoverheidsbeleid. Utrecht: NIVEL, 1987.
3. D.H. DE BAKKER. Gemeentelijk beleid voor de eerstelijns(gezondheids)

- zorg. (eindrapport) Utrecht: NIVEL, 1988.
4. M.J.P. WULMS. Gemeentelijke beleidsnota's over eerstelijns(gezondheids)zorg. Medisch Contact; 41, 1987, no. 19, p. 589-590.

1248

CONSUMPTIEPATROON VAN EERSTELIJNSVOORZIENINGEN IN DE REGIO SCHOTERWERVEN. Ontwikkelen en toepassen van een rekenmodel ten behoeve van het lokale beleid en planning in de eerstelijns gezondheidszorg.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
simulatie

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: gemeentelijke instelling; universitaire instelling

Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken. Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-632868.

Onderzoeker(s): dr. H.R. Knol; prof.dr. W. van Rossum; drs. M.H.G. de Greef, drs. L.J. Middel

Publikatie(s):

1. M.H.G. DE GREEF. Consumptiepatronen van eerstelijnsvoorzieningen in de regio Schoterwerven. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1986.

1461

GEZONDHEIDSRECHTELIJKE ASPECTEN VERBONDEN AAN HET AIDS-VRAAGSTUK.

Inventariseren en analyseren van (toekomstige) gezondheidsrechtelijke vraagstukken i.v.m. AIDS-problematiek, teneinde te kunnen bijdragen aan c.q. tijdig te kunnen inspelen op vraagstukken op dit terrein. Door bestudering van praktische vraagstukken en theoretische verdieping van achterliggende (grond)beginselen wordt beoogd:

- vanuit een gezondheidsrechtelijk kader oplossingen aandragen voor concrete toekomstige problemen
- vanuit het relevante theoretische kader bij te dragen aan de discussie over meer fundamentele problemen in de gezondheidszorg.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: ministerie of rijkdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): mr. L.F. Markenstein; mr. R. Goethart
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Geneeskunde, Instituut voor Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidsrecht)

1462

BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER IN DE GEZONDHEIDSZORG VERSUS VOLKSGEZONDHEIDSBELANG: WETTELIJKE REGELINGEN.

Het formuleren van criteria voor toepassing van de in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst/Wet Persoonsregistraties op te nemen uitzondering inzake het verstrekken van persoonsgegevens zonder toestemming van de betrokkene (ten behoeve van beleid, statistiek en wetenschappelijk onderzoek).

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
ongestructureerde interviews
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): mr. C.J.M. van Berkel; mr. P. van Osch
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Geneeskunde, Instituut voor Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidsrecht)

1463

ALGEMENE UITGANGSPUNTEN WETGEVING VOLKSGEZONDHEID.

ONTWIKKELING VAN ALGEMENE KRITERIA VOOR WET-EN REGELGEVING OP HET TERREIN van de gezondheidszorg, toetsing van bestaande wetgeving aan deze criteria, formuleren van uitgangspunten voor wetgevingsbeleid gezondheidszorg.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): mr. H.C.C.E. Koster

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Faculteit der Ge-
neeskunde, Instituut voor Sociale Geneeskunde
(Sectie Gezondheidsrecht)

1466

GEZONDHEIDSRECHT EN PREVENTIE IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Analyse van juridische aspecten verbonden aan preventie in de gezondheidszorg (inclusief 'life-styles') en de rol van de wetgever in dat verband. Het onderzoek zal zich onder meer richten op bescherming van de individu tegen directe of indirecte dwang, en tegen privacyaantasting bij preventieve gezondheidszorg. Ook de consequenties van de zgn. predictive medicine, welke in belang toeneemt naarmate opsporingstechnieken verbeteren, worden onderzocht.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: interne financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam Instituut voor Socia-
le Geneeskunde (Sectie Gezondheidszorg)

1550

KNELPUNTEN BIJ DE TOEPASSING VAN FINANCIËLE KADERS WET ZIEKENHUIS VOOR- ZIENINGEN.

Analyse ervaren knelpunten bij de toepassing van financiële kaders WZV (zowel bij het rijk als bij de provincies) en formulering randvoorwaarden voor een verbeterde systematiek van financiële kaders.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB
Den Haag, tel. 070-645853.

Onderzoeker(s): drs. J. Hofland

1554

HONORERING VAN HUISARTSEN.

1. Wat zijn de mogelijke effecten van te onderscheiden honoreringssystemen voor huisartsen op de kosten en kwaliteit van de gezondheidszorg?
2. Welke lancunes in de kennis op dit terrein kunnen worden onderkend?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Ziekenfondsraad

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB
Den Haag, tel. 070-645853.

Onderzoeker(s): drs. R.T.J.D. Janssen

1555

MOGELIJKHEDEN VAN BUDGETTERING IN DE COLLECTIEVE SECTOR.

1. Welke budgetteringssystemen kunnen worden onderscheiden, wat zijn hun kenmerken en waar worden ze toegepast?
2. Welke randvoorwaarden en knelpunten zijn verbonden aan de toepassing van budgettering in de collectieve sector?
3. Wat zijn de mogelijkheden van budgettering om bij te dragen aan het streven naar beheersing van collectieve uitgaven, decentralisatie en vergroting van de bestuurlijke efficiency?
4. Welke samenhang bestaat er tussen de WAGGS en budgettering?
5. Wat zijn de ervaringen met budgettering in de intramurale gezondheidszorg, het openbaar vervoer en de omroep?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB

Den Haag, tel. 070-645853.

Onderzoeker(s): drs. P.H.J. Vrancken

Publikatie(s):

1. P.H.J. VRANCKEN. Mogelijkheden van budgettering in de collectieve sector. Den Haag: Instituut Onderzoek Overheidsuitgaven, 1987.
2. P.H.J. VRANCKEN. Budgetfinanciering in de collectieve sector. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

1.2. STRUCTUUR EN FUNCTIONEREN

862

DE INVESTERINGEN VAN DRIE COHORTEN HUISARTSEN BIJ VESTIGING.

Wat is de invloed van vraag en aanbod van huisartspraktijken op de wijze van vestiging en de hoogte van de investeringen? Vraag en aanbod van huisartspraktijken vertonen een golfbeweging in de na-oorlogse periode. Drie situaties worden vergeleken:

- de vestigingen in 1957-1959 (grote vraag, weinig aanbod)
- de vestigingen in 1967-1969 (geringe vraag, groot aanbod)
- de vestigingen in 1977-1979 (grote vraag, weinig aanbod).

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. L. Hingstman

Publikatie(s):

1. P.P. GROENEWEGEN. Het zoeken naar een praktijk en de vestiging als huisarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1983.
2. P.P. GROENEWEGEN. 25 jaren vestiging van huisartsen. Utrecht: N.H.I., 1984.
3. P.P. GROENEWEGEN. Het zoeken naar een praktijk en vestiging als huisarts onder verschillende marktomstandigheden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 965.

867

HUISARTS EN OPTIMALISERING VAN DE GEZONDHEIDSZORG.

Verkenning van de mogelijkheden om te komen tot optimalisering van de relaties tussen non-professionele zorg (0-de lijn) en professionele zorg (1e en 2e lijn) door het terug dringen van de professionaliseringstendenzen. De volgende relaties worden onderscheiden:

- de relatie tussen de 0-de lijn (non-professionele zorg: zelfzorg en mantelzorg) en de 1e lijn (professionele zorg)
- de relatie van deze beiden (0de en 1ste lijn) en professionele zorg in

de 2e lijn

- binnen de professionele zorg de relatie tussen de 1e en de 2e lijn.

Methoden: schriftelijke enquête
experiment panel-discussie
Onderzoeksfase(n) materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J.TH.M. van Eijk; drs. M.M.L. Beek; G.E.H.M. Rutten, arts

Publikatie(s):

1. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK. De relatie tussen professionele hulp en zelfhulp in het licht van preventie van somatische fixatie. Nijmegen NUHI, 1982.
2. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Verslag landelijke enquête onder huisartsen en medische specialisten m.b.t. mogelijkheden tot bevordering eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid. Nijmegen: NUHI, 1983.
3. M.M.L. BEEK, G. RUTTEN. Taakafbakening bij diabetes mellitus. In: Micro-symposium Huygen. Nijmegen: NUHI, 1984.
4. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G. RUTTEN. Beïnvloeding van consultatiegedrag bij hoestklachten: symposiumbundel GVO onderzoek. Maas-tricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
5. G. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Optimalisering van de zorg voor type II diabetespatiënten: symposiumbundel GVO onderzoek. Maas-tricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
6. J.TH. M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Gestörte Kommunikation ueber die Prozesse somatischer Fixierung und die Beziehung zwischen Arzt und Patient. Allgemeinmedizin International General Practice.; 11, 1982, no. 4, p. 148-153.
7. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G. RUTTEN. Huisartsen en specialisten over hun onderlinge taakafbakening. Medisch Contact; 39, 1984, no.39, p. 1247-1251.
8. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Controles bij diabetes mellitus: een peilend onderzoek naar opvattingen van huisartsen en internisten. Medisch Contact; 40, 1985, no. 13, p. 389-391.
9. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Huisartsen en gynaecologen over taakafbakening en zelfzorg. Medisch Contact; 40, 1985, no. 14, p.

432-435.

10. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Huisarts, huidarts of patient? Medisch Contact; 40, 1985, no. 11, p. 325-327.
11. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Kleine chirurgie: door wie? Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 367.
12. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Verschuivingen van eerste naar tweede lijn?: opvattingen van huisartsen en specialisten. Medisch Contact; 12, 1985, no. 10, p. 299-302.
13. J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, J. HEYRMAN, K. VAN HOEK, G. RUTTEN. Taakafbakening tussen huisarts en internist: een comparatieve studie naar de opvattingen van Nederlandse en Belgische huisartsen en internisten. Gezondheid en Samenleving; 6, 1985, no. 4, p. 286-295.
14. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Chronische bronchitis: opvattingen van huisartsen en longartsen over hun onderlinge taakafbakening en de rol van de patient. Medisch Contact; 12, 1985, no. 15, p. 457-458.
15. G.E.H.M. RUTTEN. Is er een schema te geven van de farmacotherapie bij regulering van diabetes type II? Vademecum, 1987, no. 5, 28.
16. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Rol en betekenis van zelfzorg: een onderzoek naar de opvattingen van huisartsen en specialisten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 21, p. 772-776.

908

DE BINNENKANT VAN EEN PROFESSIONIE: DE HUISARTS EN ZIJN BEROEPSGROEP.

Het beschrijven van het proces van collectieve meningsvorming en belangenbehartiging van huisartsen rond de definiering van hun eigen domein. Het verkregen beeld wordt geconfronteerd met de beleving en de feitelijke beroepsuitoefening door huisartsen in het veld. Het onderzoek beoogt de eventuele discrepantie tussen beide 'niveaus' op te sporen en het intern functioneren van de beroepsgroep te verklaren.

- 1.a. Hoe verloopt de besluitvorming binnen de beroepsgroep van huisartsen als professioneel systeem over essentiële onderdelen van het beleid, met name over het domein, zo bepaald door het takenpakket van de huisarts?
- 1.b. Welke structurele en welke procesfactoren hebben het verloop van het besluitvormingsproces rond het basistakenpakket van de huisarts bepaald?
- 2.a. Welke organisaties en instellingen binnen de beroepsgroep maken deel uit van het landelijk netwerk gezien als "organisatie"?

- 2.b. Hoe zijn deze organisaties en instellingen intern opgebouwd?
- 3.a. Hoe functioneert het landelijk netwerk van organisaties en instellingen op het gebied van de huisartsgeneeskunde en hoe vindt beleidsvorming plaats binnen dit netwerk?
- 3.b. Welke personen en instanties oefenen invloed uit op deze beleidsprocessen en op welke wijze vindt deze beïnvloeding plaats?
- 3.c. Welke personen, instanties of verenigingen binnen de beroepsgroep hebben de meest invloedrijke positie in het beleid binnen de huisartsgeneeskunde als professioneel systeem?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoekinstelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): drs. M.J.A. de Jonge

Promotor(en): prof.dr. J.J.J. van Dijck; prof.dr. J.D. Mulder
Dzn, arts

956

REGIONALISERING VAN DE AMBULANTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG IN AMSTERDAM.

Het leveren van een bijdrage aan theorievorming en empirisch onderzoek naar het ontstaan en de levensvatbaarheid van interorganisatorische verbanden. Bestudeerd wordt hoe invloedsverhoudingen binnen en tussen betrokken instellingen zich ontwikkelen in termen van inter- en intra-organisatorische democratie, en in hoeverre en op welke wijze de nieuwe organisatiestructuren (RIAGG's) leiden tot veranderingen in de wijze van organiseren van de zorgverlening.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden, Sociologisch Instituut, Stationsplein 242,

2312 AR Leiden, tel. 071-273959.

Onderzoeker(s): dr. A.A. Mijs; prof.dr. C.J. Lammers

Promotor(en): prof. dr. C.J. Lammers

Publikatie(s):

1. A.A. MIJS. Het ontstaan van de RIAGG's in Amsterdam: een sociologische studie naar de vorming en ontwikkeling van interorganisatorische verbanden in de gezondheidszorg. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1987.
2. A.A. MIJS, E. BINSBERGEN. Grondmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG. Deel I: De sterke en zwakke kanten van de multifunctionele RIAGG en de veldteam-RIAGG. M & O, Tijdschrift voor organisatiekunde en personeelsbeleid; 38, 1984, no. 3, 254-268.
3. A.A. MIJS, E. BINSBERGEN. Grondmodellen voor de hulpverleningsorganisatie in de RIAGG. Deel II: De mikrokwaliteit en de makrokwaliteit van vier gezondheidsmodellen. M & O, Tijdschrift voor organisatiekunde en personeelsbeleid; 38, 1984, no. 3, p. 269-284.

993

HULPVERLENING IN DE EERSTE LIJN.

Hoe kan de kwaliteit van de hulpverlening in de eerstelijns, bij wijze van voorbeeld bij de fysiotherapeutische hulpverlening in gezondheidscentra, worden verhoogd?

1. Hoe kan onderzoek bijdragen aan die kwaliteitsverhoging, in het bijzonder spelsimulatie
2. Hoe kunnen beleidsfactoren bijdragen aan die kwaliteitsverhoging.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
case study
participerende observatie
registratie

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Grondslagen en Methoden der Pedagogische en Andragogische Wetenschappen, Sectie Ontwerpen van Sociale Systemen. Postbus 80140,3508 TC Utrecht, tel. 030-534920.

Onderzoeker(s): drs. L. ten Brummeler; drs. C. van Dijkum; drs. M.T. Bertels; drs. R. Giebels; drs. J. van de

Mannen

Promotor(en): prof.dr. J. Klabbers; prof.dr. C. Takkenberg
Samenwerkingsverband: OSA, Amsterdam

Publikatie(s):

1. R. VAN DER HOVEN, J. VAN DER LAAN, F. VAN DER POL, H. SMEETS. Projectlijn 1, op medische indicatie deel 4 Amsterdam: OSA, 1983.
2. M. BERTELS, R. GIEBELS, J. VAN DE MANNEN, L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Evaluatieonderzoek Fysiotherapie in Gezondheidscentra Amsterdam. Amsterdam: SISWO, 1983.
3. L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Samenwerking onder omstandigheden. Alphen aan de Rijn: Stafleu, 1984.
4. M. BERTELS, L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Tijd voor kwaliteit. Amsterdam: SISWO, 1985.

1103

EEN ACTUARIELE ANALYSE VAN DE ZIEKTEKOSTEN.

Het onderzoek beoogt het uitvoeren van een actuariële analyse van de ziektekosten. Hieronder wordt verstaan het afleiden van verdelingsfuncties van ziektekosten per (sub)groep van verzekerden en/of (sub)groep van gezinnen, op basis waarvan nauwkeurige voorspellingen gemaakt kunnen worden van gemiddelde ziektekosten per individu of per gezin.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Econometrisch Instituut, vakgroep Waarschijnlijkheidsberekening en Wiskundige Statistiek. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-525511.

Onderzoeker(s) prof.dr. J. Koerts; prof.dr. R.M. Lapre; prof.
dr. B.M.S. van Praag; prof.dr. F.F.H. Rutten;
prof.dr. W.P.M.M. van der Ven

Promotor(en): prof.dr. J. Koerts; dr. B.S. van der Laan
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht

Publikatie(s):

1. R.M. LAPRE. Financiering van preventieve gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 30, p. 649-654.
2. B.S.VAN DER LAAN, J. KOERTS. A logit model for the probability of ha-

ving non-zero expenses for medical services during a year. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.

3. B.S. VAN DER LAAN, J. KOERTS, J. REICHARDT. A statistical model for the expenses for medical services during a year. Journal of Applied Statistics; 14, 1987, 203-217.

1157

VROUWELIJKE ARTSEN EN VESTIGING IN HET VRIJE BEROEP.

Wat zijn de verklaringen voor het feit dat vrouwelijke huisartsen zich minder vaak en minder zelfstandig vestigen dan mannelijke huisartsen.

Methode: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ZWO of een ZWO-stichting
NIVEL
Rijksuniversiteit Utrecht
Stimuleringsgroep Emancipatie Onderzoek

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. D. Kortenhoeven

Promotor(en): prof. dr. R. Wippler

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht; Nederlandse Organisatie voor Zuiver Wetenschappelijk Onderzoek, Stimuleringsgroep Emancipatie Onderzoek

Publikatie(s):

- 1.D. KORTENHOEVEN. Vestiging van vrouwelijke huisartsen: een theoretisch model ter verklaring van verschillen in zelfstandige vestiging tussen vrouwen en mannen. Mens en Maatschappij, 1988, no. 1.

1159

AFSTEMMING VAN WERKGEBIEDEN IN DE EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG.

1. Hoe laat de afstemming van werkgebieden in de EL(G)Z zich op landelijke schaal empirisch onderzoeken? Welke gegevens moeten hiertoe verzameld worden en aan elkaar gekoppeld? Waar bevinden deze gegevens zich?

2. In welke mate vallen de werkgebieden van de vier kerndisciplines in de EL(G)Z op dit moment samen? Hoe is de spreiding van deze mate van samenvallen, b.v. over het land als geheel, samenhangend met regio, urbanisatiegraad etc.?
3. Welke activiteiten ontplooiën de beroepsoefenaren van de kerndisciplines en/of hun instellingen op het gebied van deze afstemming?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. D.H. de Bakker

Publikatie(s):

1. D.H. DE BAKKER. Afstemming van werkgebieden in Rotterdam: een analyse met ziekenfondsgegevens. Utrecht: NIVEL, 1987.
2. D.H. DE BAKKER. Afstemming van werkgebieden in de eerstelijns(gezondheids)zorg. Utrecht: NIVEL, 1988.

1188

HET INKOMEN VAN HUISARTSEN IN EUROPA.

Hoeveel verdienen huisartsen in verschillende (west) Europese systemen van gezondheidszorg, wat zijn de bronnen van hun inkomsten en hoe worden ze gehonoreerd?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): prof.dr. J. van der Zee; drs. H. Kroon

Publikatie(s):

1. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland? Het Verenigd Koninkrijk (1) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 2, p. 15-17.
2. J. VAN DER ZEE. Het inkomen van de huisarts in het buitenland. België

- (2) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 3, p. 13-15.
3. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Duitse Bondsrepubliek (3) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 4, p. 15-17.
 4. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Denemarken buiten Kopenhagen (4) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 5, p.17-19.
 5. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Denemarken Kopenhagen (5) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 5, p. 14-15.
 6. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland? Zweden (6) Praktijkmanagement; 1, 1985, no. 9, p. 13-15.
 7. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Frankrijk (7) Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 4, p. 12-15.
 8. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Italië (8) Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 8, p. 12-16.
 9. J. VAN DER ZEE. Wat verdient de huisarts in het buitenland ? Oostenrijk (9) Praktijkmanagement; 3, 1987, no. 4, p. 14-18.

1265

ONTWIKKELING VAN DE VERZEKERINGSGENEESKUNDE IN NEDERLAND.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Verzorgings-
sociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252276.

Onderzoeker(s): dr. J.B. Jaspers

1335

HET EFFECT VAN HET EXTRA HONOREREN VAN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK OP DE TAAKOPVATTING EN DE TAAKUITVOERING VAN DE HUISARTS.

Leidt het invoeren van een extra honorering voor bepaalde verrichtingen ertoe dat:

- de huisartsen de betreffende verrichtingen vaker gaan uitvoeren
- de huisartsen voor de betreffende verrichtingen/aandoeningen minder gaan verwijzen
- de huisartsen voor andere indicaties meer gaan verwijzen
- de huisartsen de verrichtingen met voldoende kwaliteit uitvoeren

- er zich wijzigingen in de taakopvatting van de huisartsen voordoen.

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
registratie verwijsbrieven en -kaarten
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): J.M. van Heijningen, arts; drs. M.F.M.T. du
Moulin

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht; Erasmusuniversiteit Rotterdam,
vakgroep Economie; Centraal Ziekenfonds voor
Haarlemmermeer; Regionaal Ziekenfonds Gouda-
Woerden

1400

CVA NAZORG PROJECT HARTENARK.

Samenstellen van een overdraagbaar model programma voor nazorg en bege-
leiding van CVA patiënten en hun partners.

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): M. Velthuizen

Samenwerkingsverband: Revalidatie centrum "Het Roessingh", Enschede
Nederlandse hartstichting Hartenark, Bilthoven

1443

REGIONALE ANALYSE VAN EUROPESE SYSTEMEN VAN GEZONDHEIDSZORG: EEN VERGE- LIJ KING VAN NEDERLAND, BELGIE EN NOORD-FRANKRIJK.

Kan men regionale verschillen van frequenties van ziekenhuisopnamen ver-
klaren met behulp van een model waarin enerzijds 'universele' variabelen

(gezondheidstoestand van de bevolking, aanbod van ziekenhuisbedden) en anderzijds systeemspecifieke variabelen (verhouding eerste/tweedelij, verzekering tegen ziektekosten) zijn opgenomen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Contactpersoon: prof.dr. J. van der Zee
Samenwerkingsverband: CRESGE, Centre des Recherches Economique, Sociologique et de Gestron , Universite Catholique Lille; Service d'Etudes, Sous-economiques de la Sante, Universite Catholique, Louvain

1465

VEILIGHEID EN KWALITEITSBEHEER VAN MEDISCHE TECHNOLOGIE.

Het doel van deze studie is te komen tot een adequaat systeem voor controle en toezicht op medische apparatuur binnen de EEG. Het accent ligt op het toepassingsniveau, hoewel ook de 'pre-markt' fase bij het onderzoek wordt betrokken. Hierbij gelden als uitgangspunt de beginselen van het EEG-verdrag, waaronder enerzijds het vrije marktprincipe en anderzijds de bescherming van de volksgezondheid. Bestaande EEG-richtlijnen welke van belang zijn voor onderhavige onderwerp zullen bij de beschouwing worden betrokken.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
Financiering: Europese Gemeenschap
Rijksuniversiteit

Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): mr. G.C.J.M. Hamilton-van Hest; drs. P. Hilderink; mr. N.P.Y.M. de Bijl; C.J.M. Nederveen-van der Kragt
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam Instituut voor Socia-

1521

KNELPUNTENSIGNALERING IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Het onderzoek brengt wellicht grondiger en systematischer dan tot nu toe het geval is geweest, knelpunten in kaart binnen de sector van de gezondheidszorg, die een storende werking hebben op de kwaliteit van de gezondheidszorg, zodanig dat de beoogde kwaliteit niet behaald wordt.

Methoden: schriftelijke enquête
delphi-methode
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. C.W. Willemsse; J. Matser

1524

PROCESEVALUATIE SAMENWERKINGSPROJECT PREVENTIE HART- EN VAATZIEKTEN.

In hoeverre en onder welke voorwaarden is het mogelijk, in een samenwerkingsverband van huisartsen en basisgezondheidsdiensten, een kwalitatief verantwoord en effectief programma ter opsporing en begeleiding van personen met hypertensie uit te voeren?

1. Hoe verloopt het samenwerkingsproces tussen huisartspraktijken en BaGD-en?
2. In hoeverre is het preventief programma volgens protocol uitvoerbaar?
3. In hoeverre leidt uitvoering van het programma tot:
 - systematische opsporing en begeleiding van personen met hypertensie, rekening houdend met andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten,
 - het terugdringen van het niveau voor risicofactoren voor HVZ c.q. tot bloeddrukverlaging bij de doelpopulatie?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Postbus 14015, 3508 SB Utrecht, tel. 030-520716.

Onderzoeker(s): drs. A.J.M. Drenthen

Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

1549

VRIJWILLIGERSWERK IN DE GEZONDHEIDSZORG: EEN KWALITATIEF ONDERZOEK ONDER LOKALE ORGANISATIES.

1. Vormen en structuren van het vrijwilligerswerk.
2. Stimulerende en remmende factoren voor het vrijwilligerswerk.
3. Functioneren en samenspel in c.q. met professionele zorg.
4. Ontwikkelingen en perspectief van het vrijwilligerswerk.

Methoden: ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90135, 5000 LE Tilburg, 013-662443.

Onderzoeker(s): drs. T. Mandemaker; A. van Raak

Publikatie(s):

1. T. MANDEMAKER, A. VAN RAAK. Vrijwilligerswerk in de gezondheidszorg: een kwalitatief onderzoek onder lokale organisaties. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1987.

1557

HUISARTS EN CHRONISCHE AANDOENINGEN.

1. Wat is de gepresenteerde morbiditeit van patiënten met een of meer van de volgende chronische aandoeningen: hypertensie, diabetes mellitus, cardio-vasculaire aandoeningen, CARA, degeneratieve gewrichtsaandoeningen?
2. Welk beleid wordt door huisartsen t.a.v. (patiënten met) deze chronische aandoeningen gevoerd, zowel in diagnostisch als in therapeutisch (korte en lange termijn) opzicht?
3. Wat is -gegeven de huidige stand van kennis- het optimale beleid ten aanzien van (patiënten met) chronische gewrichtsaandoeningen?
4. In hoeverre leidt invoering van dat beleid tot het beoogde doel? Is

het zinvol de huisarts daarover te informeren? Welke gegevens dienen aan de huisarts gepresenteerd te worden?

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, 080-514411.

Onderzoeker(s): F. Schellevis, arts
Samenwerkingsverband: NIVEL

1569

EVALUATIE REGIONALE VERNIEUWINGS- EN VERANDERINGSPROJECTEN GEZONDHEIDSZORG.

Het onderzoek is gericht op evaluatie van zorgvernieuwingsprojecten (eerste/tweede lijn; GGZ) op hun bijdrage aan verbetering van de kwaliteit van de zorg, toegankelijkheid, doelmatigheid en samenhang. Specifieke evaluatiecriteria worden ontleend aan de doelstellingen van de afzonderlijke projecten.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888751.

Onderzoeker(s): drs. J. de Groot; drs. G. Jongerius-de Gier;
drs. I. Tijssen
Samenwerkingsverband NIVEL, Utrecht; NcGv, Utrecht; NZI, Utrecht

1572

ONDERZOEK NAAR TERMINALE ZORG EN EUTHANASIEPROBLEMATIEK IN UTRECHT: INSTELLINGENBELEID.

Nagaan hoe instellingen in de stad Utrecht terminale zorg organiseren, waar de knelpunten zijn en hoe men (beleidsmatig) binnen de terminale zorg de vraag om euthanasie tegemoet treedt.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: gemeentelijke instelling
ministerie of rijksdienst

Dienstenstructuur ROVU, afdeling Onderzoek, Postbus 8406, 3503 RK
Utrecht, tel. 030-919491.

Onderzoeker(s): drs. M.A.J. Benjaminsen

Samenwerkingsverband: Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk
Onderzoek (NIMAWO), Den Haag

Publikatie(s):

1. E.C. CLETON-DIKKENBERG. Terminale Zorg en Euthanasie: een literatuuronderzoek. Utrecht: GG & GD, 1987.

2.1. BASISGEZONDHEIDSZORG

756

BESLUITVORMINGSMODELLEN VOOR BEVOLKINGSONDERZOEK.

Besluitvormingsmodellen voor bevolkingsonderzoek.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoekinstelling
Ziekenfondsraad
ministerie van WVC

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg; postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087714.

Onderzoeker(s): prof.dr.ir. J.D.F. Habbema; ir. G.J. van Oortmarssen; drs. J.Th.N. Lubbe; M. Koopmanschap, arts; H.M.E. van Agt, arts; M. van Ballegooijen; prof.dr. H. de Koning; M. van Ineveld; P.J. van der Maas

Publikatie(s):

1. J.D.F. HABBEMA. Mass screening for cancer: the interpretation of findings and the prediction of the effects on morbidity and mortality Clinics in Laboratory Medicine; 2, 1982, no. 3, p. 627-638.
2. J.D.F. HABBEMA, G.A. DE JONG, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. Besluitvorming over bevolkingsonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 56, 1978, no. 1, p. 33-43.
3. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, J.D. VAN PUTTEN. Desiderata for an adequate evaluation of cancer screening. Cancer Detection and Prevention; 4, 1981, p. 295-299.
4. P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: huisarts of openbare gezondheidszorg? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 2, p. 37.
5. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Evaluatie van bevolkingsonderzoek op borstkanker met behulp van het MISCAN-model. IKR Bulletin; 8, 1984, no. 3, p. 22-25.

6. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG, J.TH.N. LUBBE. Decision making in mass screening for cervical cancer: a progress report. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1978.
7. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG. Prospective evaluation of cervical cancer screening in the Netherlands. In: Van Eimeren und Neis (red.). Probleme einer systematische Frueherkennung. Berlin: Springer Verlag Berlin, 1979.
8. J.D.F. HABBEMA. Performance characteristics of screening tests. Clinics in Laboratory Medicine; 2, 1982, no. 3, p. 639-656.
9. J.D.F. HABBEMA, D.J. VAN PUTTEN, J.TH. N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Geen verschil in resultaten tussen vrouwen onder en boven de 50 jaar bij bevolkingsonderzoek op borstkanker. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 19, p. 694--697.
10. D.J. VAN PUTTEN, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. Preliminaries for evaluation of breast cancer screening: 3rd Progress Report: Technical Report, Dept. of Public Health and Social Medicine. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1981.
11. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. Periodiek Rontgenonderzoek en 5-jaarsoverleving van patiënten geopereerd wegens bronchuscarcinoom. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 126, 1982, no. 15, p. 685-687.
12. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. An analysis of survival differences between clinically and screen-detected cancer patients. Statistic Medicine; 2, 1983, p. 279-285.
13. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The MISCAN simulation program for the evaluation of screening for disease. Computer Programm Method Biometric; 20, 1984, p. 79-83.
14. G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D.F. HABBEMA. Mathematical modelling of interacting factors in the analysis and optimization of cancer screening. In: E. Walter, A. Neiss (red.). Methodische Probleme bei Frueherkennungsmassnahmen. Berlin: Springer Verlag, 1985.
15. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Model building on the basis of dutch cervical cancer screening data. Maturitas; 7, 1985, p. 11-20.
16. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, J.D. VAN PUTTEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Age-specific reduction in breast cancer mortality by screening: an analysis of the results of the HIP study. Journal of the National Cancer Institute; 7, 1986, no. 2, p. 317-320.
17. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Het MISCAN-model: een nieuwe methode voor evaluatie van bevol-

- kingsonderzoek. Deel I: bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1982.
18. J.D.F. HABBEMA, D.J. VAN PUTTEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. Het MISCAN-onderzoek: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel II: Bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
 19. OORTMARSSSEN G.J. VAN, J.D.F. HABBEMA. Cervical cancer screening data from two cohorts in British Columbia. In: M. Hakama, N.E. Day, A.B. Miller (red.). Screening for cancer of the uterine cervix. IARC Scientific Publications, 76. Lyon: IARC, 1986.
 20. P.J. VAN DER MAAS, E.A.. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1987.
 21. HABBEMA J.D.F., J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiveness and cost benefit calculations of screening for early detection of disease. European Journal of Operational Research.; 29, 1987, no. 2 .
 22. J.D.F. HABBEMA, E.A.. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 23. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. In: J.H. van Bemmel, M.J. Ball, O. Witgertz (red.). MEDINFO 83: proceedings of the 4th World Conference on Medical Informatics. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.

1281

BASISGEZONDHEIDSDIENSTEN INFORMATIE MODEL.

1. Het beschrijven van de verschillende functies en activiteiten van de Basisgezondheidsdienst.
2. Het schetsen van de informatieprocessen binnen de dienst.
3. Het aangeven van de voor de uitvoering van de activiteiten noodzakelijke informatie.
4. Het benoemen en definiëren van de gegevens die nodig zijn om aan die informatiebehoeften te voldoen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Vereniging van Nederlandse Gemeenten afdeling Sociaal Geografisch en Be-

stuurkundig Onderzoek (VGN/SGBO). Postbus 30345, 2500 GK Den Haag, tel. 070-738370.

Onderzoeker(s): drs. Y.B. Bommelje; drs. D. Veldkamp; drs. P. Schravendeel

Publikatie(s):

1. Y. BOMMELJE. Het basisgezondheidsdiensten informatie model op hoofdlijnen. Den Haag: VNG/SGBO, 1988.
2. Y. BOMMELJE. Het GFO-basisgezondheidsdiensten: vooronderzoek. Den Haag: VNG/SGBO, 1987.

1559

DE POSITIE EN TAKEN VAN DE BEDRIJFSVERPLEEGKUNDIGE.

1. Welke taken verrichten bedrijfsverpleegkundigen en hoeveel tijd wordt aan elk van de taken besteed?
2. Welke factoren bepalen welke taken bedrijfsverpleegkundigen verrichten?
3. Welke taken achten de bedrijfsverpleegkundigen voor hun beroepsuitoefening het meest essentieel?
4. Aan welke eerstelijns taken binnen basisgezondheidsdienst bestaat in het veld (i.c. werkgevers en werknemers) de meeste behoefte?
5. Welke verwachtingen hebben werkgevers en werknemers van het beroep c.q. functie van de bedrijfsverpleegkundige en welke verwachtingen hebben andere relevante partijen (directies, bedrijfsgezondheidsdiensten en andere beroepsgroepen)?
6. Welke mogelijke functieprofielen zijn er op basis van resultaten met betrekking tot onderzoeksvragen 1 t/m 5 aan te geven en welke eisen zijn op basis hiervan aan de opleiding tot bedrijfsverpleegkundige te stellen?

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. J. Haesen

1561

DE KOSTEN EN EFFECTEN VAN BEVOLKINGSONDERZOEK OP BORSTKANKER

1. Wat zijn de te verwachten effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker op de volksgezondheid.
2. Welke kosten staan hier tegenover en wat is een optimale verhouding tussen kosten en effecten.
3. Hoe verandert deze verhouding onder verschillende toekomstscenario's met betrekking tot de epidemiologie van de ziekte, ontwikkelingen in de therapie etc.
4. Wat zijn de belangrijkste factoren waarover nog onzekerheid bestaat of die vooruitberekening van kosten-effectiviteits verhoudingen onzeker maken.
5. Welke informatie is vereist om deze onzekerheden in de toekomst op te lossen

Methoden: inhoudsanalyse
geprotocolleerd onderzoek
ongestructureerde interviews
case study
simulatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087714.

Onderzoeker(s): drs. B.M. van Ineveld; drs. G.J. van Oortmarsen, arts; H.J. de Koning; , drs. J.Th.N. Lubbe;
prof.dr. J.D.F. Habbema

Promotor(en): prof.dr. P.J. van der Maas

Samenwerkingsverband: MACEA- werkgroep

Publikatie(s):

1. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSEN. Het MISCAN Model: Een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel II: Bevolkingsonderzoek. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.

2. P.J. VAN DER MAAS, B.M. INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSEN, LUBBE J.TH.N. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
3. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker (bijlage bij Interimrapport 1987). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
4. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. The costs and effects of mass screening for breast cancer. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
5. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. A computer simulation approach to the evaluation of mass screening. Amsterdam: North-Holland, 1983.
6. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. The MISCAN simulation program for the evaluation of screening for Disease. Program Methods Biom, 1984, no. 20, p. 79-83.
7. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSEN, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost effectiveness and cost benefit calculations of screening for early detection of disease European Journal Operation Research, 1985, no. 29, p. 159-166.
8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, D.J. VAN PUTTEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Age-specific reduction in breast cancer mortality by screening. An analysis of the results of the H.I.P.-study JNCI; 77, 1986, no. 2, p. 317-320.
9. H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSEN, P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op borstkanker Medisch Contact; 43, 1988, no. 22, p. 683-687.
10. B.M. VAN INEVELD. Kosten van de screening in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
11. J.TH.N. LUBBE, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, P.J. VAN DER MAAS. MISCAN: An empty system for building stochastic models of screening for disease. Amsterdam: s.n., 1985.
12. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. Optimal ages and intervals for breast cancer screening Amsterdam: s.n., 1985.
13. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS. A simulation approach to cost-effectiveness analysis of screening for early detection of disease Enschede: Technische Hogeschool, 1985.

2.2. MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING

1395

NIET-MEDISCHE ACTIVITEITEN TEN BATE VAN CVA PATIENTEN.

Welke niet-medische activiteiten worden er in Nederland georganiseerd ten behoeve van CVA patiënten? Niet-medische activiteiten zijn activiteiten die buiten het directe kanaal van de gezondheidszorg liggen. Te denken valt hierbij o.a. aan: gespreksgroepen voor partners van CVA patiënten, reisjes, uitstapjes, etc.

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde., Ant. Deusing-
laan 4 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. M. Keppels

Samenwerkingsverband: Nederlandse Hartstichting

1545

ONTWIKKELING MAATSCHAPPELIJKE VOORZIENINGEN.

Analyse aard informatiestromen maatschappelijke voorzieningen (fysiotherapie en gezinsvervangende tehuizen voor gehandicapten).

Methode-ontwikkeling voor het belichten van voorzieningen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor onderzoek van overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB
Den Haag, tel. 070-645853.

Onderzoeker(s): drs. J. Hofland

Publikatie(s):

1. J. HOFLAND. Fysiotherapie en gezinsvervangende tehuizen voor gehandicapten: vraag en aanbod. Den Haag: Instituut Onderzoek Overheids-

uitgaven, 1987.

2.2.1. M A A T S C H A P P E L I J K W E R K

1024

OPVOEDER-KIND INTERACTIE BIJ GEZINNEN MET (EEN) DRUGSVERSLAAFDE OUDER(S)?
DRUGSVERSLAAFDE OUDERS EN HUN KINDEREN (DOEK).

Vanuit algemeen maatschappelijk werk wordt gevraagd naar instrumenten/
vaardigheden om de ontwikkeling van kinderen die opgroeien in een gezins-
situatie, waarin een of beide ouders drugsverslaafd zijn, te kunnen in-
schatten. Bij advisering en consultatie als ook in het contact met justie
(kinderrechter) geven zij aan vaak onthand te zijn. Methoden om hier-
in een meer professionele attitude te ontwikkelen bij maatschappelijk
werkenden vormt de eerste belangrijke doelstelling. Een tweede doelstel-
ling is het beschrijven van de opvoeder-kind interactie en de ontwikke-
ling van kinderen en ouders in genoemde gezinssituaties.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study
audio-visuele observatie
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie (KJF en NCK)

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychologie, afdeling Ontwikkelings-
psychologie. Heidelberglaan 1, 3584 CS Utrecht, tel. 030-534777.

Onderzoeker(s): dr. F.H.R. Leenders; drs. B.F. Groeneweg; drs.
M. Lechner-van der Noort

Promotor(en): prof. dr. D. Ingleby; dr. F.H.R. Leenders

Samenwerkingsverband: Humanitas Rotterdam; CAD Rotterdam; CAD Dor-
drecht, Humanitas Den Haag

Publikatie(s):

1. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. VAN DER LECHNER-VAN DER NOORT.
Drugsverslaafde ouders en hun kinderen.(Interim verslag I) Utrecht:
Rijksuniversiteit Utrecht, 1985.

2. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. VAN DER LECHNER-VAN DER NOORT.

- Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. (Interim verslag II) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1986.
3. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. VAN DER LECHNER-VAN DER NOORT. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. (bijlagen) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1986.
 4. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M.J. LECHNER-VAN DER NOORT. Evaluatie van DOEK-cursus (vakgroep Ontwikkeling en Socialisatie) s.l.: s.n., 1987.
 5. F.H.R. LEENDERS. Handleiding bij methodiek cursus 'Drugverslaafde ouders en hun kinderen'. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 6. F.H.R. LEENDERS. Met de DOEK-cursus het land in: de implementering en evaluering van een methodiek voor hulpverleners van in hun ontwikkeling bedreigde (drugsverslaafde) ouders en hun kinderen. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 7. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, P.J.J. SOUER. Vroegbehandeling en -begeleiding bij kinderen van drugsverslaafde ouders; evaluatie van een geïntegreerde medische en pedagogisch-psychologische begeleidingsprocedure. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 8. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M.J. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugaddicted parents and their children: abstractcahier of the international society for the study of behavioural development. Tokyo: Tokyo Women's Christian Un., 1987.
 9. F.H.R. LEENDERS. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. Berichten van het Provinciaal Advies Lichaam Jeugdhulpverlening, 1987, no. 3, p. 2.
 10. B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT, F. LEENDERS, J. HAMERS. Kinderen van drugverslaafde ouders, beschrijving van een hulpverleningsmethodiek. Amersfoort: ACCO, 1988.
 11. B.F. GROENEWEG, H.A. SALET. Vrijwillige hulpverlening drugverslaafde ouders en hun kinderen. s.n.: s.n., 1988.
 12. F.H.R. LEENDERS, P. SAUER, B.F. GROENEWEG. Vroegbegeleiding en onderkenning van drugverslaafde moeders. s.l.: s.n., 1988.
 13. F.H.R. LEENDERS, M.G. LECHNER-VAN DER NOORT, B.F. GROENEWEG. Drugverslaafde ouders en hun kinderen; bedreigend en beschermende factoren in opvoeding en ontwikkeling. Amersfoort: ACCO, 1988.
 14. F.H.R. LEENDERS, M. LECHNER-VAN DER NOORT, B.F. GROENEWEG. Kinderen van drug verslaafde ouders, verslag van een longitudinaal onderzoek. Amersfoort: ACCO, 1988.
 15. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M.G. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugverslaafde ouders en hun kinderen, beschrijving van een hulpverleningsmethodiek. Amersfoort: ACCO, 1988.

16. B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT, F.H.R. LEENDERS. Drugverslaafde ouders en hun kinderen (1). Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening; 15, 1987, no. 12, p. 435-439.
17. B.F. GROENEWEG, J.M. HOOGEVEEN. Kinderen van drugsverslaafde ouders: een eerste orientatie. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1984.
18. F.H.R. LEENDERS. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. De onderkenning van opvoedingsproblemen en ontwikkelingsstoornissen en de verbetering van de maatschappelijke dienstverlening hieromtrent. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1984.
19. F.H.R. LEENDERS, H. LAFEBRE, M. MUHNECOM, B.F. GROENEWEG. Evaluatieonderzoek naar een hulpverleningsmethodiek voor kinderen van drugverslaafde ouders. s.n.: s.n., 1988.

1195

MINIMALE INTERVENTIES BIJ MENSEN MET ALCOHOLPROBLEMEN.

Het onderzoek verkeert in pilotfase, na deze fase worden de definitieve vragen geformuleerd.

Methoden:	schriftelijke enquete gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs (NIAD). Postbus 725, 3500 AS Utrecht, tel. 030-341300.

Onderzoeker(s): drs. A.J. Ernst

2.2.2. GEZINSZORG

1473

GEZINSVERZORGING AAN GEZINNEN MET EEN GEESTELIJK GEHANDICAPTE.

1. Welke knelpunten in het huishouden doen zich voor in gezinnen met een geestelijk gehandicapte?
2. Welke knelpunten geven de gezinnen aanleiding om een beroep te doen op hulp van instellingen voor gezinsverzorging?
3. Welke hulp ontvangen de gezinnen van de instellingen voor gezinsverzorging?

Methoden: ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling

Stichting Gelderland. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860243.
Onderzoeker(s): ir. L.H. Boerma

Publikatie(s):

1. L.H. BOERMA. Gezinsverzorging aan gezinnen met een geestelijk gehandicapte. Verslag van een verkennend onderzoek naar ervaringen met gezinsverzorging. Arnhem: Stichting Gelderland, 1988.

1533

ZIEKTEVERZUIM IN DE GEZINSVERZORGING.

1. Welke factoren zijn bepalend voor het ziekteverzuim in de gezinsverzorging?
2. In hoeverre zijn deze factoren specifiek voor die sector, en in hoeverre zijn dezelfde factoren ook elders in de kwartaire sector aanwezig?
3. In hoeverre zijn de relevante factoren veranderbaar, en door wie?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst (40%)
Bedrijfsvereniging BVG (60%)

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA). Postbus 5665,
1007 AR Amsterdam, tel. 020-5498491.

Onderzoeker(s): drs. J. Swaan; drs. F. Verboon; drs. D.E. Lens-
hoek; R.A. van Amstel

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, Werkgroep Arbeids-
vraagstukken en Welzijn

1546

RIJKSSUBSIDIEREGELING GEZINSVERZORGING: OP ZOEK NAAR VEREENVOUDIGING.

In hoeverre bestaan er binnen de huidige rijkssubsidieregeling gezinsver-
zorging mogelijkheden tot vereenvoudiging zodat de beleidsvrijheid van de
instellingen voor gezinsverzorging toeneemt?

Methoden gestructureerde interviews

literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven. Oranjestraat 8, 2514 JB
Den Haag, tel. 070-645853.

Onderzoeker(s): drs. F. van Looijer

1563

SUBSTITUTIE GEZINSVERZORGING/THUISZORG/ZIEKENHUIZEN/VERPLEEGHUIZEN.

Welke zijn de mogelijkheden, c.q. de middelen voor effectuering, c.q.
vastlegging van de grens tussen gezinsverzorging en thuiszorg enerzijds
en ziekenhuis en verpleeghuis anderzijds ?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

schriftelijke enquête

ongestructureerde interviews

literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). W. de
Zwijgerlaan 66, 3582 ES Den Haag, tel. 070-541211.

Onderzoeker(s): drs. A.J. Stikker

Publikatie(s)

1. A.J. STIKKER. Grensverkenningen, een studie naar de relatie gezinsverzorging/thuiszorg - ziekenhuizen/verpleeghuizen Den Haag: NIMAWO, 1987.

1575

WERKOMSTANDIGHEDEN EN ZIEKTEVERZUIM IN DE GEZINSVERZORGING.

1. Welke factoren zijn van invloed op het ziekteverzuim binnen de gezinsverzorging?
2. Is er een verband tussen de tijd die een gezinsverzorgster werkzaam is bij hetzelfde gezin en de kans op ziekteverzuim?

Methoden: schriftelijke enquête
 analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: gemeentelijke instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887352.

Onderzoeker(s): drs. B.W. Koes; drs. D. van de Mheen

Publikatie(s):

1. B. KOES, D. VAN DE MHEEN. Werkomstandigheden en ziekteverzuim in de gezinsverzorging. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, P. 755.
2. B. KOES, D. VAN DE MHEEN. Werkomstandigheden en ziekteverzuim in de gezinsverzorging. Landgraaf: Registratie Centrale Gezinsverzorging, 1987.

2.3. RELATIE EERSTE / TWEEDE LIJN

925

DE INVLOED VAN DE HUISARTS IN DE TWEEDE LIJN.

Oefent de huisarts invloed uit op de behandeling die zijn patienten ontvangen in de tweedelij? Is het antwoord op deze vraag positief en blijkt op basis van registratie dat huisartsen inderdaad in substantiele mate betrokken zijn bij de tweedelijnsbehandeling van hun patienten dan luiden de vervolgvragen :

1. bestaan er verschillen in de mate waarin huisartsen invloed uitoefenen in de tweedelij
2. hoe zijn deze verschillen te verklaren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. T.J.J.M.T. Kersten

Promotor(en): prof.dr. D. van Kreveld, prof.dr. J. van der Zee

Publikatie(s):

1. D. KERSTEN. Invloed van de huisarts na de verwijskaart. Utrecht: NHI, 1984.
2. D. KERSTEN, J.P. DOPHEIDE. Invloed huisarts in de tweede lijn: een empirische verkenning. Medisch Contact; 39, 1984, no. 49, p. 1579-1583.
3. T.J.J.M.T. KERSTEN. De invloed van de huisarts op de omvang van de specialistische behandeling. Utrecht: NIVEL, 1987.
4. T.J.J.M.T. KERSTEN. Wederzijdse beïnvloeding huisarts - specialist. Medisch Contact; 43, 1988, no. in druk.

971

EVALUATIE VAN DE INVOERING VAN OVERLEG TUSSEN DE EERSTE EN DE TWEDE LIJN.

1. Komt overleg tot stand en in welke vorm? (Procesevaluatie).
2. Levert de invoering van het overleg de verwachte effecten op? (Productevaluatie).
3. Treden er daarnaast ook andere effecten op?

In een innovatieproject waarin artsen, maatschappelijk werkers en wijkverpleegkundigen (afkomstig uit 2 poli's en een gezondheidscentrum) en het onderzoeksteam samenwerken, is besloten de gang van zaken rond verwijzing, onderzoek en behandeling in de poli en terugverwijzing naar de eerste lijn te verbeteren. Aandachtspunten zijn :

1. het aantal bezoeken aan de poli
2. de tijdsperiode waarover deze bezoeken zich uitstrekken
3. de overzichtelijkheid van het verwijzproces (voor hulpverleners en patienten)
4. de (tijdelijke) onderbreking van de integrale eerstelijnsaanpak.

De centrale innovatiemaatregel is het tot stand brengen van overleg tussen hulpverleners in voorkomende gevallen. Bijkomende maatregelen zijn het opstellen van verwijzbrieven met expliciete vraagstelling, overleg met de patient waarin deze geïnformeerd wordt over het belang van een afgeleverwijzing. Evaluatie is gericht op de effecten van deze maatregelen en op de realisatie ervan in de praktijk.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews audiovisuele observatie
Onderzoeksfase(n):	het project is gestopt
Financiering:	particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht vakgroep Sociale- en Organisatie Psychologie.
Heidelberglaan 1, 3584 CS Utrecht, tel. 030-372678.

Onderzoeker(s): drs. T. Bedaux-Nooren; drs. W. Polet; drs. G. van de Zijde

988

SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN SPECIALIST BIJ MENSEN DIE LIJDEN AAN KANKER.

Het onderzoek is opgezet om na te gaan in hoeverre bij huisartsen en specialisten positieve en negatieve oordelen over hun samenwerking bij kan-

kerpatiënten samenhangen met verschillende variabelen, die in de literatuur als belangrijke beïnvloedende factoren worden genoemd. De interesse gaat daarbij speciaal uit naar het belang van de onderlinge taakafbakening en het communicatieproces. Blijken de taakafbakening (of het gebrek daaraan) en het communicatieproces inderdaad zoveel invloed op de evaluatie van de samenwerking te hebben als nu wordt verondersteld, dan zullen latere interventies op die aspecten worden gericht. De vraagstelling van het onderzoek: in hoeverre hangt de evaluatie van de huisarts - specialist samenwerking bij kankerpatiënten samen met een aantal te onderscheiden factoren, waaronder met name aspecten van de onderlinge taakafbakening en het communicatieproces.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
rapportage
Financiering: particuliere organisatie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087624.

Onderzoeker(s): prof.dr. H.J. Dokter, arts; drs. J.C. van der Wouden; J.F. Groot; K.H. Njoo, arts; drs. C. de Rijk

Promotor(en): prof.dr. H.J. Dokter, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Integraal Kankercentrum, Rotterdam

Publikatie(s):

1. H.J. DOKTER. De relatie huisarts-specialist: mensen met kanker. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1978.
2. J.C. VAN DER WOUDE, J.F. GROOT, H.J. DOKTER. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij kankerpatiënten (vooronderzoek): het perspectief van de huisarts. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1984.
3. J.C. VAN DER WOUDE. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. Verslag van de eerste onderzoeksfase. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1985.
4. J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Co-operation between general practitioners and medical specialists in cancer patients: a review of obstacles: paper presented at the IXth International Conference on the Social Sciences and Medicine. Finland: Korpilampi, 1985.

5. J.C. VAN DER WOUDE. De opinie van huisartsen en specialisten over hun samenwerking bij kankerpatienten in de regio Rotterdam/ Gouda. Enquete verslag. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
6. J.C. VAN DER WOUDE. Co-organisation cancer care (abstract). London: Wonca, 1986.
7. H.J. DOKTER. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over hun kanker patienten. I.K.R.-bulletin, 1981, no. 5, p. 31.
8. H.J. DOKTER. Methodologische Aspecte der Erforschung interdisziplinare Beziehungen im Gesundheitswesen (abstract). Allgemeinmedizin; 15, 1986, p. 142.
9. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij de behandeling van kankerpatienten (abstract). I.K.R.-bulletin; 10, 1986, p. 3.
10. J.C. VAN DER WOUDE. Samenwerking huisarts en specialist in de begeleiding van kankerpatienten (abstract). Utrecht: N.H.G., 1986.
11. J.C. VAN DER WOUDE. De rol van huisarts bij de totstandkoming van het beleid ten aanzien van kankerpatienten. Unpublished paper. Rotterdam: Erasmus Universiteit, S.A.
12. H.J. DOKTER. De communicatie tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1979.
13. H.J. DOKTER. De communicatie tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. I.K.R.-bulletin, 1983, no. 7, p. 38-39.
14. M.C.J. CUISINIER, J.TH.M. EIJK, R. JONKERS, H.J. DOKTER. De confrontatie met kanker in de huisartsenpraktijk: knelpunten in de zorg (I). Metamedica; 63, 1984, no. 2, p. 388-397.
15. M.C.J. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. JONKERS, H.J. DOKTER. De confrontatie met kanker in de huisartsenpraktijk: knelpunten in de zorg (II). Metamedica; 63, 1984, no. 6, p. 404-416.
16. J.C. VAN DER WOUDE. Co-ordinating cancer care. London: Wonca, 1986.
17. I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDE. Bevordering van contact tussen huisarts en specialist. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
18. J.C. VAN DER WOUDE. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij patienten met kanker (Symposium Zorg voor Nazorg). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
19. J.F. GROOT, J.C. VAN DER WOUDE. Communication between doctors. Rotterdam: Erasmus Universiteit, s.a.
20. H. DE LA HAYZE, H. GOSSELINK. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over kankerpatienten (Scriptie keuze practicum). Rotterdam: Erasmus universiteit, 1979.
21. M.C.J. CUISINIER, H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-spe-

- cialist relatie bij kankerpatienten. *The Practitioner*; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
22. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. Samenwerking tussen huisarts en specialist. Eerste resultaten van een enquête (paper presented at the IKR-symposium). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
23. M.C.J. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK, R. JONKERS, H.J. DOKTER. Confronting cancer in primary care: the role of the family physician (paper accepted for publication). *Patient Education and Counseling*, 1986.
24. J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Co-operation between general practitioner and medical specialist concerning cancer patients: intermediate report. Rotterdam: Erasmus University, 1986.
25. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. Methodological aspects of research in the interprofessional relations (paper presented at the 34th congress of the SIMG). Klagenfurt: SIMG, 1986.
26. J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatienten. (abstract) *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 64, 1986, no. 23, p.767.

1059

SAMENWERKING IN DE THUISZORG BIJ VERVROEGD ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS.

Is het mogelijk om in het ziekenhuis opgenomen patienten eerder te ontslaan dan gebruikelijk door de patient een daartoe georganiseerde thuiszorg aan te bieden?

Methoden: gestructureerde interviews
 participerende observatie Onderzoeksfase(n):
 materiaalverzameling

Samenwerkingsverband Irene/S 1700. Postbus 162, 2240 AD Wassenaar, tel. 01751-17390.

Onderzoeker(s): drs. W.B. de Greve

Samenwerkingsverband: Instituut voor Sociale Geneeskunde, Leiden

Publikatie(s):

1. O.R. BREETVELD. Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag uit het ziekenhuis. Voorlopig verslag vooronderzoek. Wassenaar: S 1700, 1985.
2. W.B. DE GREVE. Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag uit het ziekenhuis (protocol fase II). Wassenaar: S 1700, 1986.
3. C. TRIJN. Eindverslag van de resultaten van het onderzoek inzake het

project: "Samenwerking in de thuiszorg bij vervroegd ontslag uit het ziekenhuis". Wassenaar: S 1700, 1987.

1086

EERDER THUIS - BETER AF?

De centrale vraagstelling luidt als volgt:

1. Welke categorieën chirurgische patiënten die zijn opgenomen in een ziekenhuis komen voor vervroegd ontslag en in aansluiting daaraan voor nazorg thuis in aanmerking?
2. Aan welke voorwaarden dient deze nazorg te voldoen om met behoud van kwaliteit en continuïteit in de zorg een verschuiving van tweede naar eerste lijn te realiseren in de medische, verpleegkundige en maatschappelijke sector.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	particuliere instelling

drs. M.A.A. Swinkels. Narcisveld 2, 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel, tel. 01803-19397.

Onderzoeker(s):	drs. M.A.A. Swinkels
Promotor(en):	prof.dr. K. Gill, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsge-
neeskunde

1108

SAMENWERKING VERPLEEGHUIS(ARTS) - EERSTE LIJN (SAVAL).

Zijn huisartsen d.m.v. intensieve, consultatieve samenwerking met een verpleegtehuis c.q. verpleeghuisarts/ geriater t.a.v. hun patienten van 70 jaar en ouder in staat op verantwoorde wijze:

1. het aantal verwijzingen naar specialisten en de ziekenhuisopnamen te beperken
2. het medicijngebruik terug te dringen
2. de zelfredzaamheid te bevorderen?

Methoden: case study
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-616100.

Onderzoeker(s): dr. H. Ypma, arts; W.M. van Zutphen, arts; prof.
dr. W. Brouwer, arts

Promotor(en): prof.dr. W. Brouwer, arts; dr. W.M. Zutphen,
arts

1124

HERSTEL VAN REVALIDATIEPATIENTEN EN CONTINUITEIT VAN DE ZORG.

Hoe verloopt het gehele of gedeeltelijke herstel van revalidatiepatienten gedurende een periode van 2 jaar vanaf het moment van de opname in een revalidatiecentrum, en wat is de invloed hierop voor de professionele hulpverlening, de eigen ziekte- en gezondheidsbeleving en -opvatting en het sociale netwerk van de patient?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882278.

Onderzoeker(s): drs. F. van der Horst; drs. L. de Witte; drs. J. Joosten
Promotor(en): prof.dr. H. Philipsen; prof.dr. C.A. de Geus, arts

Publikatie(s):

1. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN, H. PHILIPSEN, P. BAKKER. Continuïteit van de zorg na ontslag uit een revalidatie centrum. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 17, p. 567-572.
2. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Herstel van revalidatiepatiënten en continuïteit van de zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1986, no. 23, p. 627.
3. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Continuïteit van de zorg bij uit een revalidatiecentrum ontslagen patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 1003.

1185

DE RELATIE TUSSEN EERSTE- EN TWEEDELIJNSZORG IN EUROPA.

Hoe verschillen Europese systemen van gezondheidszorg wat betreft het aandeel van eerstelijnsgezondheidszorg met specialistische zorg.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Europese Gemeenschap

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. D.L. Crombie, arts; prof.dr. J. van der Zee; P. Pedersen; P. Krogh-Jensen; P. Backer
Samenwerkingsverband: Research Unit Royal College of General Practitioners, Birmingham Engeland; Central Forskningsenhed for Almen Medisin, Kopenhagen, Denemarken.

1199

GEZAMENLIJK CONSULT HUISARTS-SPECIALIST IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Voorkomt gezamenlijk consult huisarts-specialist verwijzingen? Verandert de werkwijze van huisartsen door deze opzet?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie
Interfaceproject Vernieuwingsfonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882278.

Onderzoeker(s): W.P.M. Vierhout, arts; prof.dr. C.A. de Geus,
arts; dr. G.H.M.I. Beusmans, arts; dr. P. Pop,
arts; prof.dr. J.A. Knottnerus, arts

Publikatie(s):

1. W.P.M. VIERHOUT. Gezamenlijk consult huisarts-specialist. Medisch Contact; 42, 1987, no. 4, p. 106.

1203

DE VERPLEEGHUISARTS ALS CONSULENT VOOR DE HUISARTS.

1. Wat is de effectiviteit van een gestructureerde samenwerking tussen huisartsen en verpleeghuisartsen t.b.v. bejaarde probleempatienten waardoor de huisarts om preventieve redenen het verkrijgen van een second opinion geïndiceerd acht?
2. Wat is de doelmatigheid van zo een voorziening?
3. Wat is het effect, de uitvoerbaarheid en de acceptatie van een door de verpleeghuisarts als extra-voorziening uitgevoerde screening t.b.v. een categorie patienten uit de bejaardenpopulatie in de huisartspraktijk, b.v. de zelfstandig wonende bejaarden van 80 jaar en ouder?

Methoden: klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
materiaalverwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
Interfaceproject Vernieuwingsfonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882281.

Onderzoeker(s): prof.dr. F. Sturmans, arts; dr. H. Ypma; dr.
W.M. van Zutphen, arts

1250

HET PROCES VAN SPREEKURBEZOEK, VERWIJZEN EN OPNEMEN; EEN MODELMATIGE BENADERING OP REGIONAAL NIVEAU. MEET-PROJECT: MODELBOUWSTUDIE EERSTE EN TWEDELIJNSGEZONDHEIDSZORG.

Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in de complexe samenhang van relaties binnen en tussen de eerste en tweedelijnsgezondheidszorg, teneinde te bezien welke invloed veranderbare afzonderlijke componenten, alsmede de componenten in relatie tot elkaar hebben op het totale proces van spreekuurbezoek tot en met ziekenhuisopname en de daarmee gepaard gaande kosten. Ook neveneffecten van een (beleids)ingreep kunnen hierdoor beter worden nagegaan.

Methoden: inhoudsanalyse
 analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquête
 ongestructureerde interviews
 simulatie
Financiering: particuliere organisatie

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Zwartewaterallee 25, 8032 DZ Zwolle, tel. 038-270333.

Onderzoeker(s): drs. J. Gubbels; H.J. Poppen
Samenwerkingsverband: Organisatie voor Research en Beleidsadvisering,
 Grave

1252

GEWAARBORGDE CONTINUITEIT VAN ZORG BIJ PATIENTEN BEHANDELD MET CHEMOTHERAPIE.

1. Beschrijving van de zorg die verleend wordt door de verschillende (kern)disciplines die betrokken zijn bij patienten die poliklinisch met chemotherapie behandeld worden (specialist, huisarts, verpleegkundigen, de poli en de wijkverpleegkundigen; taken, organisatie van de zorg, deskundigheid).
2. Onder welke condities kan de continuïteit van zorg gewaarborgd worden bij patienten die poliklinisch met chemotherapie behandeld worden.

Methoden: inhoudsanalyse
 schriftelijke enquête
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek

inhoudsanalyse
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
materiaal verwerking
Financiering: Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene
Kruis"

Provinciale Groninger Vereniging " Het Groene Kruis". Gorechtkade 8, 9713
CA Groningen, tel. 050-139744.

Onderzoeker(s): M. Riewald; C. Engelsman
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Studenten vakgroep
Medische Sociologie en Welzijnsbelevingsvraagstukken

1255

ALTERNATIEVEN VOOR ZIEKENHUISZORG.

In hoeverre zijn er alternatieven voor ziekenhuiszorg en waarom wordt
daar geen gebruik van gemaakt?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk
Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Publikatie(s):

1. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. VAN TITS. Alternatieven voor ziekenhuiszorg.
Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
2. M.H.L. VAN TITS, W.J.F.I. NUYENS. Mogelijkheden van vervangende zie-
kenhuiszorg. Het Ziekenhuis; 16, 1986, no. 18, p. 697-702.

1297

PROJECT KONTINUITEIT EN KWALITEIT VERPLEEGKUNDIGE ZORG IN ZIEKENHUIS EN
WIJK TE ALMERE.

Doel van het project is: het ontwikkelen van een intensieve, gestructureerde samenwerking via het ontwikkelen van werkafspraken waarmee continuïteit en kwaliteit van zorg voorop staan.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Projekt Gezondheidszorg Almere

Burgerziekenhuis en EVA (Eerstelijns Voorziening Almere). Karbouwstraat 15, 1402 VA Bussum, tel. 02159-30262.

Onderzoeker(s): drs. J.S.E. Vriesema

1322

NAZORG EN CONTINUITEIT VAN ZORG.

Inventariseren op welke wijze de huisarts betrokken is bij intramurale behandeling, ontslag en nazorg. Inzicht verkrijgen in de zorg die patiënten verwachten en nodig hebben na de ziekenhuisopname.

Methoden: schriftelijke enquete
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
 Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. A. Kerkstra; drs. T.J.J.M.T. Kersten

1330

SAMENWERKING ZIEKENHUIS-EERSTE LIJN MET BETREKKING TOT KINDERGENEESKUNDE. Op welke manier kan op het terrein van de kindergeneeskunde verbetering van de zorg worden bereikt door betere afstemming van de eerste- en tweede lijn.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 literatuur onderzoek
 registratie
 gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoekplan
Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Kinder-
geneeskunde. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4633965.

Onderzoeker(s): drs. J.C. van der Wouden; L.W.A. van Suijlekom-
Smit, arts; E. Kraaijeveld, arts

Promotor(en): prof.dr. H.J. Dokter, arts; prof.dr. H.K.A. Vis-
ser

1342

GASTROSCOPIE OP VERZOEK VAN DE HUISARTS.

Bij 1000 patiënten met bovenbuiksklachten wordt de effectiviteit van gas-
troscopie op verzoek van de huisarts bepaald. De analyse betreft klinisch
relevante patiëntenkenmerken, indicatiestelling en fasering in de diag-
nostiek in relatie tot de beleidsconsequenties van de uitslag. Tevens
wordt een kosteneffectiviteitsanalyse gedaan voor de open accessituatie
voor gastroscopie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering
industrie

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): M.E. Numans, arts; dr. F. Touw-Otten

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Medische Faculteit,
vakgroep Gastroenterologie

1350

SAMENWERKING HUISARTS-SPECIALIST.

Het onderzoeksproject beoogt de ontwikkeling, toepassing en evaluatie van
methoden om patientgerichte samenwerking tussen huisartsen en specialis-
ten tot stand te brengen.

Methoden: gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews
 case study
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huis-
arts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht,
tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. J.H. Gijzeman-Rook; drs. J. ten Have; J.
 Buiwalda

1417

BEGELEIDING VAN KANKERPATIENTEN: IN HET KADER VAN CONTINUITEIT VAN ZORG.
Het onderzoek gaat na in hoeverre "case-management", d.w.z. coordinatie
en integratie van zorg op individueel niveau, door professionele en/of
niet-professionele hulpverleners gunstige effecten heeft op de ziekte in
strikt medische zin, de beleving ervan door de patient en de gevolgen
voor het leven van deze.

Methoden: schriftelijke enquête
 interviews
 actie-onderzoek
 experiment
 linguistische analyse/taal-analyse
Financiering: Rijksuniversiteit Limburg; Provinciale Vereni-
 ging "het Limburgse Groene Kruis". Academisch
 Ziekenhuis, Maastricht; I.K.L.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus
616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): dr. F. Stevens
Samenwerkingsverband: Gezondheidscentrum Withuis Venlo; Erkende Kruis-
 organisatie Venlo

1436

ONDERZOEK NAAR CONTINUITEIT VAN ZORG EN VERPLEEGKUNDIGE OVERDRACHT.
1. Welke overwegingen bepalen de opnameduur van patienten?

2. Welke gevolgen zouden in de zorg optreden wanneer de opnameduur zou worden verkort?
3. Welke voorzieningen en maatregelen worden voor en met patiënten getroffen bij hun ontslag, tot verpleegkundige overdracht?
3. Welke continuïteit van zorg blijkt te zijn opgetreden na ongeveer vier weken en na ongeveer zes maanden tot een jaar na ontslag?

Methoden: linguïstische analyse/taal-analyse
 Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
 Verplegingsdienst A.Z.M.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Samenwerkingsverband: Verplegingsdienst A.Z.M.

1478

EVALUATIE SAMENWERKINGSPROJECTEN 1E/2E-LIJNS GEZONDHEIDSZORG VAN HET VU-ZIEKENHUIS.

Door het VU-ziekenhuis worden diverse projecten ontwikkeld, waarin voor bepaalde groepen patiënten samenwerkingsprotocollen worden ontwikkeld op het terrein van de relatie tussen 1e en 2e lijn. In het onderzoek wordt nagegaan:

1. effect van samenwerking voor hulpverleners
2. effect van samenwerking voor patiënten en de zorgverlening
3. financiële effecten 4. welk samenwerkingsmodel heeft een goede kans van slagen, welke randvoorwaarden zijn daarbij nodig?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquête
 gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews
 participerende observatie
 Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 Financiering: ministerie of rijksdienst
 universitair, geen voorwaardelijke financiering

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Contactpersoon: dr. D. Wijkel
 Samenwerkingsverband: VU-ziekenhuis Amsterdam

1513

THUISZORG.

1. Het bestuderen van de procesmatige en structurele aspecten van thuiszorg in relatie tot de verschuiving van de zorgverlening van intra- naar extra-muraal.
2. Het ontwikkelen van modellen gericht op de complementariteit in taak-uitoefening van huisarts en specialist.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens case study literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): dr. E. Schade, arts

Publikatie(s):

1. E. SCHADE. Huisarts en kanker II: problemen van de huisarts: een inventarisatie. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 8, 1987, p. 1-10.
2. E. SCHADE. Huisarts en kanker I: een literatuuroverzicht. Nieuw Kompas voor de Huisarts, 1987, no. 7, p. 1-21.
3. E. SCHADE. Huisarts en kanker III: praktische geneeskundige zorg voor de patient met kanker. Nieuw Kompas voor de Huisarts, 1987, no. 9, p. 1-28.
4. E. SCHADE, C.H.N. VEENHOF. Inleiding. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1987.

1534

SOMATISERENDE PATIENTEN: DE 'EARLY CASE DETECTION' EN PREVENTIE VANUIT 2E-LIJNS PERSPECTIEF.

Met betrekking tot fase I (Epidemiologisch onderzoek):

1. Is het mogelijk organische en functionele buikpijn- c.q. rugpijnklachten te onderscheiden op grond van anamnese en psychologisch onderzoek?
2. Wat verstaan huisartsen en specialisten onder samenwerking bij 4 somatiserende patienten?
3. Wat wordt verstaan onder somatiserende patienten? Met betrekking tot

fase II (Experimentele fase).

4. Wat is het effect van toepassing van vroegtijdige diagnostiek een samenwerkingsmodel op:

- gezondheid en tevredenheid van de patient
- tevredenheid van de huisarts
- tevredenheid van de specialist
- kosten van de behandeling?

Methoden: inhoudsanalyse
 gestructureerde interviews
 klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, VU-ziekenhuis. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): dr. L. Meeuwesen

1535

SAMENWERKING VAN HUISARTS, HUISARTSEN-LABORATORIUM EN INTERNIST BIJ DE GEPROTOKOLLEERDE BEHANDELING VAN DIABETES MELLITUS TYPE II.

Leidt het invoeren van een geprotocolleerd samenwerkingsmodel voor hulpverleners tot een betere behandeling van diabetes mellitus type II? Gekeken wordt hierbij naar de kwaliteit van de zorgverlening bij de patient, naar de onderlinge samenwerking van de betrokken hulpverleners en naar de verandering in financiële kosten vergeleken met de huidige behandelingsituatie. Leidt het invoeren van genoemd model tot een verschuiving wat betreft de verschillende echelons in de hulpverlening?

Methoden: schriftelijke enquête
 klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, VU-ziekenhuis. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): drs. C. Rustemeyer; drs. J.H.A. van Velzen

2.3.1. VERWIJZEN

708

DE SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN INTERNIST IN RELATIE TOT DE KWALITEIT VAN ZORG BIJ PATIENTEN MET NIET-ACUTE BUIKKLACHTEN.

1. In hoeverre zijn verschillen in taakbreedte tussen huisartsen bij patiënten met niet-acute klachten in casu complexe buikklasten van invloed op verschillen in effecten van hun hulpverlening.
2. Wordt de kwaliteit van zorg, gemeten naar zowel procesmatig handelen van de huisarts als naar de effecten van diens hulpverlening positief beïnvloed door de hoogte van het samenwerkingsniveau met internisten in de dagelijkse zorg.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
simulatie
literatuur onderzoek
registratie
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): prof.dr. R.A. de Melker, arts; drs. H.M. Jacobs;
dr. F. Touw-Otten; drs. K. Luttik; drs. R. v.d. Hell; drs. M. Kastein

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts

Samenwerkingsverband: Instituut voor Revalidatievraagstukken, Hoensbroek; Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Interne Geneeskunde

Publikatie(s):

1. R.A. DE MELKER. Huisarts-Internist, een paar apart. Utrecht: NHG, 1985.
2. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. De taakafbakening van het professioneel handelen tussen huisarts en specialisten. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1985.

3. R.A. DE MELKER. Substitutie van tweedelijnszorg door eerstelijnszorg. *Patient Care*; 12, 1985, no. 6, p. 2-4.
4. S.E.M. EVERWIJN, R.A. MELKER. De werkwijze van huisarts en specialist. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 9, p. 302.
5. R.A. DE MELKER. Huisarts en ziekenhuis. *Nieuw Kompas van de Huisarts*, 1985, p. 211-215.
6. R.A. DE MELKER. Samenwerking tussen de eerste en tweedelijns in de gezondheidszorg. *Management in de Gezondheidszorg*, 1986, no. 6/7, p. 1-33.
7. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten: over de relatie tussen samenwerking en de kwaliteit van de hulpverlening (slot). *Medisch Contact*; 38, 1983, no. 52, p. 1629-1632.
8. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening (deel I). *Medisch Contact*; 38, 1983, no. 51, p. 1599-1601.
9. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening. (deel II) *Medisch Contact*; 38, 1983, no. 52, p. 1629-1632.
10. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F. TOUW-OTTEN. Die Bedeutung des Zusammenarbeit zwischen Allgemeinarzten und Arzten fuer innere Medizin fuer die Qualitat der medizinischen Behandlung von Komplexen, nicht acuten Beschwerden. *Allgemeinmedizin*; 14, 1985, p. 211-215.
11. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.H.M.M. TOUW-OTTEN. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten in relatie tot de kwaliteit van de hulpverlening. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1983.

976

PRAKTIJKVORM EN HET VERWIJSGEDRAG VAN DE HUISARTS.

Wat is de invloed van de praktijkvorm waarin de huisarts werkzaam is (solo, groepspraktijk of gezondheidscentrum) op zijn verwijsgedrag, zowel naar de tweede lijn, als naar andere eerstelijnsvoorzieningen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
 Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
 Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888132.

Onderzoeker(s): prof.dr. F.F.H. Rutten; drs. J.J.M. Geurts; drs.

Publikatie(s)

1. J.J.M. GEURTS. Samen of alleen: een onderzoek naar het effect van de praktijkvorm op het verwijsgedrag van de huisarts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
2. J.J.M. GEURTS, E.K.A. VAN DOORSLAER, F.F.H. RUTTEN. Samenwerkende huisartsen: andere behandeling of andere patienten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 20, p. 834-841.
3. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Huisartspraktijkvorm en medische consumptie. Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1985.
4. J.J.M. GEURTS. Gezondheidscentra en het verwijsgedrag van de huisarts. Modern Medicine; 11, 1984, p. 1619.
5. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Community Health Centers and health care utilization in the Netherlands (work-in-progress paper to be presented to the Health Economists ' Study Group Meeting, Aberdeen, 3rd and 4th of July 1984). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
6. J.J.M. GEURTS. Samen of alleen: een onderzoek naar het effect van de praktijkvorm op het verwijsgedrag van de huisarts (samenvatting) Nieuwe wetenschappen voor de gezondheidszorg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.

983

HOE BEOORDEELT DE HUISARTS DE VERWIJSKAARTEN.

Op dit moment bestaat er slechts 1 soort verwijkskaart. Er bestaan gedachten om consultkaarten in te voeren. Interessant is het te weten wat de huisarts bij het schrijven van een verwijkskaart voor ogen staat.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker(s): drs. W. Nuyens

Publikatie(s):

1. W. NUYENS, W. VAN SLOBBE. De verwijzing verfiynd. Tilburg: Centraal

Ziekenfonds Tilburg, 1987.

984

BONUS-MALUS SYSTEEM HUISARTSEN.

Hoe reageren huisartsen op een premiesysteem dat terughoudend verwijsgedrag beloont.

Methoden: gestructureerde interviews
 case study
Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker(s): drs. M.H.L. van Tits

Publikatie(s):

1. M. VAN TITS. Een Bonus-Malus-experiment onder huisartsen. Medisch Contact; 42, 1987, no. 9, p. 276-279.
2. W. NUYENS, M. VAN TITS. Bonus-Malus-Experiment bij huisartsen: een tussentijdse evaluatie. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
3. P. KAMPHUIS, W. NUYENS. Verslag van de eerste interviewronde bij de huisartsen die deelnemen aan het "Bonus-Malus-Experiment" van het ziekenfonds Midden-Brabant. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1984.

1045

VERWIJZEN EN VOORSCHRIJVEN: VERSCHILLEN TUSSEN STAD EN PLATTELAND.
Relatie tussen aantal arts-patient contacten en voorschrijven en verwijzen. Verschil in verwijzen en voorschrijven tussen stad en platteland.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

dr. D. Post, arts. Kerkweg 72, 8091 GB Wezep, tel. 05207-2052.

Onderzoeker(s): dr. D. Post, arts; dr. H.G.A. Mokkink, drs. J. Gubbels

Publikatie(s):

1. D. POST. Eigen bijdrage en prescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 23, p. 687-689.
2. D. POST. Protocollen in de farmacotherapie. Patient Care; 11, 1984, no. 10, p. 2.
3. D. POST. Eigen bijdrage en geneesmiddelenprescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 21, p. 687-688.
4. D. POST. Verwijzen en prescriptie, een paar apart. Zwolle: RZZ, 1984.
5. D. POST. Prescriptie van geneesmiddelen: een verkennend onderzoek naar verschillen in het voorschrijven van geneesmiddelen tussen huisartsen in de stad en op het platteland. Medisch Contact; 40, 1985, no. 49, p. 1027-1030
6. D. POST. Wijziging in de prescriptie: het effect van de oktober- en februarimaatregel. Medisch Contact; 39, 1984, no. 1, p. 19
7. D. POST. Farmacotherapeutische overleggroepen: noodzaak, functie, taak. Medisch Contact; 39, 1984, no. 35, p. 1125-1127.
8. D. POST. Het verwijzen: een visie geplaatst binnen de context van de Algemene Gezondheidszorg. Leiden: NIPG, 1985.
9. D. POST. Antibioticaprescriptie in de huisartspraktijk, te veel en te duur. Pharmaceutisch Weekblad; 120, 1985, no. 1, p. 4-7.
10. D. POST, J. GUBBELS, E. TER HEINE. Het signaleren van afwijkend verwijsgedrag. VAGZ-magazine, 1985, no. 11, p. 16 e.v.
11. D. POST. Het gebruik van antibiotica: een exploratief onderzoek omtrent de antibioticaprescriptie in 65 huisartspraktijken in Nederland. Patient Care; 12, 1985, no. 4, p. 14-18.
12. D. POST. Een betere spiegel voor de huisarts: hoe een ziekenfonds meer inzicht biedt in de verschillen in voorschrijven en verwijzen. Inzet, 1985, no. 10, p. 26-27.
13. J. VENNIX, J. GUBBELS, D. POST. Een regionaal model: verwijzen en opnemen als proces (1): patienten onder behandeling van de huisarts. Medisch Contact; 41, 1986, no. 27, p. 852-855.
14. D. POST, W.A. MEYBOOM, S. THOMAS. Het voorschrijven van geneesmiddelen aan kleine kinderen: een nadere analyse. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 9, p. 303-305.
15. D. POST, W.A. MEYBOOM, S. THOMAS. Het voorschrijven van geneesmiddelen aan kleine kinderen: een onderzoek naar het voorschrijfgedrag van drie huisartsen bij kinderen van 1 - 4 jaar. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 9, p. 300-303.

1071

VERWIJSONDERZOEK AMSTERDAM ZUID-OOST.

1. Beschrijving van beloop van de verwijzing van huisarts naar specialist (resp. de poliklinieken Interne Geneeskunde en Cardiologie) en van de specialist terug naar de huisarts. Het beloop heeft hierbij betrekking op het totaal van gebeurtenissen tijdens een verwijzing voor zover betrekking hebbend op het probleem, waarvoor is verwezen. Het beloop wordt beschreven als:
 - a. de ontwikkeling van de klacht
 - b. de ontwikkeling van de diagnose
 - c. de medische interventies, die in de verwijzingssequens plaatsvinden
 - d. de ontwikkeling van de functionele toestand van de patient
 - e. de relatie tussen de vier bovengenoemde aspecten
2. Beschrijving van de volledige episoden waarbinnen de verwijzing plaatsvindt.

Methoden:	case study registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Lamberts, arts; dr. S.A. Danner, arts; H. van Weert, arts; dr. E. Schade, arts; M.C.J. Schreuder, arts; dr. A.V. Riviere, arts; H. Grundmeyer, arts

Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts

1186

VERWIJZINGEN BIJ DE PEILSTATIONS.

Hoe is de verhouding verwijzingen ter geruststelling/ diagnose/therapie/ administratieve redenen bij een representatieve groep huisartsen (de NIVEL-peilstations) en kunnen deze verschillende verwijsratio's verklaard worden uit bestaande noodzaak/mogelijkheid/behoefte modellen ?

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): registratie
materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): prof.dr. J. van der Zee; drs. A. Gloerich

1321

VERWIJZEN DOOR DE HUISARTS NAAR SPECIALIST.

1. Onderzoek naar verschillen in verwijscijfers.
2. Onderzoek naar de invloed van factoren zoals aanwezigheid van /afstand tot een ziekenhuis, omvang, type en organisatie van de praktijk, gezondheidstoestand van de patient, op het verwijscijfer.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): prof.dr. J. van der Zee

1397

SAMENWERKING-WISSELWERKING HUISARTS-SPECIALIST.

In hoeverre beïnvloeden de huisarts en de specialist elkaar in hun handelen en het maken van keuzes en in hoeverre spelen wensen van de patient een rol bij het handelen en het maken van keuzes van de huisarts en de specialist bij een verwijzing. Nagegaan zal worden in hoeverre er een discrepantie bestaat tussen de bedoeling/verwachting van de verwijzing en het verloop/resultaat van de verwijzing.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: ministerie of rijksdienst
Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Ant. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen, tel. 050-632982.
Onderzoeker(s): drs. C. Engelsman; drs. A. Geertsma
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep huisarts-geneeskunde

1505

VERWIJSBRIEVEN EN SPECIALISTENBRIEVEN.

Wat is de inhoud van verwijsbrieven van huisartsen en van de schriftelijke reacties daarop van specialisten (de zogeheten specialistenbrieven)? Bestaat er verband tussen wat de huisarts in zijn verwijsbrief vraagt en de reactie die hij van krijgt? Bijvoorbeeld: als de huisarts alleen vraagt om een consult van de specialist, houdt hij zich hier dan aan, of doet de specialist blijkens zijn brief dan toch behandeling?

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): C.M.Th. Verhage-Spliet
Samenwerkingsverband: Stichting voor Sociale Gezondheidszorg in Utrecht

2.3.2. S U B S T I T U T I E

1437

SUBSTITUTIE-ONDERZOEK.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel.03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1506

REGIONALE VERSCHILLEN IN VERPLEEGDUUR.

Kan men regionale verschillen in ligduur in algemene en academische ziekenhuizen verklaren op grond van verschillen in capaciteit aan thuiszorg tussen de gebieden, als men rekening houdt met andere ligduur bepalende factoren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeker/instelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. T.J.J.M.T. Kersten

1507

ARBEIDSMARKT EN SUBSTITUTIE; VIER W.V.C. SECTOREN.

Wat is de komende vijf jaar de personeelsbehoefte en het -aanbod in bejaardenoorden, verpleeghuizen, het kruiswerk en de gezinsverzorging?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

ongestructureerde interviews

simulatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk

Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.
Onderzoeker(s): drs. W. Groot; drs. M.H.L. van Tits

1511

HET ONTWERPEN VAN EEN MODEL VOOR EEN MEDISCH EN SOCIAAL CENTRUM VOOR EERSTELIJNSZORG IN HET LAND VAN HULST.

Op welke wijze is samenhangende eerste- en tweedelijnszorg te organiseren in een dunbevolkte, agrarische regio indien daar een ziekenhuis is gesloten?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. E. Langerak

Publikatie(s):

1. A.J.P. SCHRIJVERS, E. LANGERAK. Samenzorgen in het land van Hulst, projectplan. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

1515

EXPERIMENTEN THUISVERPLEGING: PROEFFASE.(TOT MEI '88).

1. Wat is de vraag naar thuisverpleging?
2. Welke factoren belemmeren thuisverpleging?
3. Hoe kunnen belemmeringen worden opgeheven?
4. In welke mate is er sprake van substitutie intra-/extramuraal?

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: Ziekenfondsraad (AWBZ)

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers; drs. F.L.J.

Tjadens; drs. T. Miltenburg
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht (voor economische
advisering)

Publikatie(s):

1. M. KNAPEN, J. MENSINK, C. RAMAKERS. Experimenten thuisverpleging. Eerste interimrapportage over de proefperiode van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1988.

1517

DE BETEKENIS VAN POLIKLINISCHE BUITENVOORZIENINGEN.

Hoe kunnen poliklinische buitenvoorzieningen beoordeeld worden in het licht van:

1. de gewenste verschuiving van tweede- naar eerstelijnszorg
2. de gewenste verschuiving van klinische naar ambulante zorg
3. de gewenste samenwerking en afbakening tussen eerste- en tweedelijnszorg
4. de beheersbaarheid van de gezondheidszorg.

Het onderzoek richt zich op die voorzieningen in Gelderland waar specialisten poliklinische spreekuren houden buiten de fysieke muren van een algemeen ziekenhuis en waar het geen zogenoemde thuisspreekuren betreft.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan

Financiering: provinciale instelling

Stichting Gelderland, afdeling Onderzoek en Studie. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860247.

Onderzoeker(s): ir. V.R.A. Spronk

1536

EVALUATIE "INDIVIDUELE ZORGSUBSTITUTIE VOOR OUDEREN" TE ROTTERDAM.
Probleemstelling van het evaluatieonderzoek: Is het mogelijk om bij ouderen die op een wachtlijst voor een verzorgingstehuis zijn geplaatst, door

middel van een andere organisatie van de thuiszorg en de beschikbaarstelling van een aanvullend budget binnen bepaalde grenzen, te bereiken dat deze ouderen:

1. langer zelfstandig (in de thuissituatie) kunnen blijven wonen, langer dan de vergelijkingsgroep die volgens de gebruikelijke procedure van de wachtlijst naar het verzorgingstehuis gaat
2. er beter aan toe zijn dan deze vergelijkingsgroep, ten aanzien van sociale, psychologische en lichamelijke aspecten.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie
 materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut Sociaal Culturele Wetenschappen.
Prins Hendriklaan 27-29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763751.

Onderzoeker(s): drs. C.G. Koedoor; A.A.C. Hommel
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor
 Toegepaste Sociologie (ITS); Rijksuniversiteit
 Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Nederlands
 Economisch Instituut (NEI); Nederlands Instituut
 voor Praeventieve Geneeskunde (NIPG), Leiden

1542

SUBSTITUTIE GEZINSVERZORGING/THUISZORG/ZIEKENHUIZEN/ VERPLEEGHUIZEN.

1. In hoeverre is het mogelijk de grens tussen gezinsverzorging en thuiszorg enerzijds en ziekenhuizen en verpleeghuizen anderzijds te effectueren, c.q. te verleggen?
2. Met welke middelen is een dergelijke grenseffectuering c.q. -verlegging te realiseren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquete
 ongestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). W. de Zwijgerlaan 66, 2582 ES Den Haag, tel. 070-541211.

Onderzoeker(s): drs. A.J. Stikker

Publikatie(s):

1. A.J. STIKKER. Grensverkenningen, een studie naar de relatie gezinsverzorging/thuiszorg/ziekenhuizen/verpleeghuizen. Den Haag: NIMAWO, 1987.

1560

EFFECTIVITEIT VAN EEN NIEUW TE ONTWIKKELEN DAGBEHANDELINGSPROGRAMMA SAMEN MET EXTRAMURALE EN AMBULANTE ZORG VOOR VOLWASSENEN M.B.T. HET DAADWERKLIJK VOORKOMEN VAN EEN KLINISCHE OPNAME IN EEN ALGEMEEN PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS EN VAN PSYCHIATRISCH DAGVERBLIJF.

1. Financiële en organisatorische haalbaarheid van opnamevervangende dagbehandeling.
2. Daadwerkelijk voorkomen van een klinische opname.
3. Voorkomen van invaliditeit en chroniciteit.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch ziekenhuis, vakgroep Sociale Psychologie. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612079.

Onderzoeker(s): drs. H. Kluiters; drs. F. Nienhuis; drs. M. Ruphan

Promotor(en): prof.dr. R. Giel

Samenwerkingsverband: Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI), Utrecht

Publikatie(s):

1. J.R. VAN VELDHIJZEN, D. WIERSMA, L.M. RAM. Opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling: een bericht uit het substitutieproject Drenthe. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid, 1988.
2. D. WIERSMA. Notitie inzake criteria ter beoordeling van het welslagen van het substitutieproject Drenthe. Assen: Projectbureau Assen, 1988.
3. D. WIERSMA. Openslaande deuren in het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis: een beschouwing over substitutie op het terrein van de intramu-

- rale psychiatrie. Enschede: Tiso Enschede, 1988.
4. D. WIERSMA. Schuiven met bedden en stoelen in de psychiatrie. Het Ziekenhuis; 15, 1985, no. 3, p. 95-97.
 5. J.R. VAN VELDHUIZEN. Klinische psychiatrie, niet overbodig maar wel beter op maat te doseren. Het Ziekenhuis; 18, 1988, no. 12, p. 541-543.

2.4. (A) G G Z

553

SEXUELE HULPVERLENING IN NEDERLAND: EVALUATIE SEXTHERAPIEEN.

De evaluatie van effecten van seksuele therapie en hulpverlening.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO). Da
Costakade 45. 3521 VS Utrecht, tel. 030-946246.

Onderzoeker(s): prof. dr. J. Frenken; drs. P. Vennix

1047

HET REGISTER GEESTELIJKE VOLKSGEZONDHEID.

Met behulp van een register voor de geestelijke volksgezondheid worden
gegevens van alle personen uit een geografisch omschreven gebied die in
contact komen met de GGZ-voorzieningen (zowel intra-, semi- als extramu-
rale) verzameld en gekoppeld.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Sociale Psy-
chiatric. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612075.

Onderzoeker(s): prof.dr. R. Giel; drs. F.G. Brook; drs. S. Syte-
ma; dr. G.H.M.M. ten Horn

Publikatie(s):

1. R. GIEL, F.G. BROOK, G.H.M.M. HORN. Register Geestelijke Volksgezond-
heid 1973-1985. Groningen: AZSPG, 1985.

1068

INTAKE RIAGG`S.

Een belangrijk aspect van elk hulpverleningsproces is de intake. Door de overheid zijn in de RIAGG's-erkenningnormen en -voorwaarden eisen gesteld aan de te volgen intakeprocedures bij de RIAGG. Het onderzoek "Intake RIAGG's" wil zicht geven op verschillende intakeprocedures. Dit onderzoek bestaat uit twee delen die nauw met elkaar verweven zijn.

1. In een RIAGG wordt de intakeprocedure gedurende een jaar nader bestudeerd. De aandacht is hier op de rol van de huisarts als verwijzer en op de interne verdeling van de cliënten over deze RIAGG.
2. Er wordt een survey verricht naar intakeprocedures bij 10 over Nederland verspreide RIAGG's. In deze survey zal worden nagegaan hoe verschillende RIAGG's de erkenningnormen en voorwaarden met betrekking tot de intake vertaald hebben.

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten

Financiering: particuliere instelling

Nationaal Fonds Geestelijke Volksgezondheid Nationaal centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv). Postbus 5103, 3502 JC Utrecht, tel. 030-935141.

Onderzoeker(s): drs. R. van Odenhoven; drs. P. van Lieshout

Publikatie(s):

1. R. VAN ODENHOVEN. Intake bij de RIAGG; eindverslag. Utrecht: NcGv, 1987.
2. R. VAN ODENHOVEN, N. OELE, C.P.C. BREEMER TER STEGE. Intake RIAGG'S Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 13, p. 544-545.
3. R. VAN ODENHOVEN. Intake bij de RIAGG. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 13, p. 753.

1135

BELEMMERENDE EN BEVORDERENDE FACTOREN IN DE SAMENWERKING TUSSEN GVO EN AGGZ-PREVENTIE.

Welke factoren bevorderen c.q. belemmeren de samenwerking tussen GVO en AGGZ-preventie in het werkveld.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-887315.

Onderzoeker(s): dr. F.M. Gerards; drs. O. van Rijn

1158

INVENTARISATIE (SAMENWERKINGS) RELATIE EERSTELIJN EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.

Wat is de aard, omvang en waardering van de werkcontacten tussen de eerstelijns en de geestelijke gezondheidszorg. Hoe hangen deze samen met taakopvattingen, taakuitoefening, beeldvorming en wensen t.a.v. een betere samenwerking?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. L. Peters; drs. P. Lieshout; drs. G.J. Visser; drs. D.T.D. de Ridder

Samenwerkingsverband: Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv)

1264

INFORMATIEPUNT DEMENTIE.

1. Evaluatie van het informatiepunt dementie.
2. Analyse van de binnenkomende vragen.

Methoden: inhoudsanalyse
participerende observatie
actie-onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

RIAGG Dordrecht en omstreken. M.H. Trompweg 225e, 3317 BS Dordrecht, tel. 078-178555.

Onderzoeker(s): J. Zonneveld

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Klinische Psychologie en Gezondheidspsychologie

1269

VERWIJZEN NAAR AGGZ.

Welke factoren in de beeldvorming over AGGZ- instellingen in de regio Groningen bepalen het verwijspatroon van huisartsen; in het bijzonder met betrekking tot:

- keuze van instelling
- takenpakket eerstelijns psycholoog

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
regionaal ziekenfonds

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut. A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker(s): drs. J. Heikens

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht

Publikatie(s):

1. E. VAN BEILEN, J. HEIKENS. Verwijzen naar AGGZ. Medisch Contact, 1988.
2. E. VAN BEILEN, J. HEIKENS. Verwijzen naar AGGZ. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

3.1.1. WERKWIJZE ALGEMEEN

543

HUISARTS EN DIAGNOSE.

Beschrijvend onderzoek naar alle nieuw aangeboden problemen en het beloop en bestuderen van relevantie; de effectiviteit van de volgorde van de informatie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): het project is gestopt
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

R. Edens, arts. Hoornbloem 31, 8935 PJ Leeuwarden, tel. 058-662231.

Onderzoeker(s): R. Edens, arts

Promotor(en): prof.dr. G.J. Bremer, arts; prof.dr. H.H.W. Ho-
gerzeil

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Instituut voor So-
ciaal Medische Wetenschappen; idem vakgroep
Huisartsgeneeskunde

709

HULPVERLENINGSGEDRAG BIJ HUISARTSEN (1 EN 2).

Op basis van ontwikkelde meetinstrumenten, om kwaliteit van hulpverlening van huisartsen te meten, worden in deelprojecten verklaringen van het gedrag bestudeerd. In deze fase wordt gekeken naar de rol van interkollegiaal evalueren en verschillende cognitieve factoren.

Methoden: gestructureerde interviews
schriftelijke enquête
simulatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): dr. F.W.M.M. Touw-Otten; drs. M.M. Kuyvenhoven;
drs. H.M. Jacobs; prof.dr. C. Spreeuwenberg,
arts; H.M. Pieters

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts; prof.dr. C.
Spreeuwenberg, arts

Publikatie(s):

1. H. JACOBS, M.M. KUYVENHOVEN, M. VAN NUENEN, J.C. VAN ES, F. TOUW-OTTEN. De ontwikkeling van een onderzoeksinstrument om enkele dimensies van de hulpverlening van huisartsen bij patiënten met vage klachten te meten (1). Utrecht: Rijksuniversiteit, 1980.
2. J.C. VAN ES, H. JACOBS, M.M. KUYVENHOVEN, M. VAN NUENEN, F. TOUW-OTTEN. Simulierte Beratung als Forschungsmethode. *Allgemeinmedizin International General Practice*; 9, 1980, no. 4, p. 160-164.
3. J.C. VAN ES, H. JACOBS, M.M. KUYVENHOVEN, M. VAN NUENEN, F. TOUW-OTTEN. Hulpverlening door de huisarts bij vage klachten, een vergelijking van hulpverleningsgedrag in een papieren simulatie van patient-arts consulten met enkele voorschrijf- en verwijzingsgegevens (1). Utrecht: Rijksuniversiteit, 1981.
4. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J.C. VAN ES. Assessment of the performance of general practitioners. *Family Practice*; 1, 1984, no. 1, p. 20-24.
5. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J.C. VAN ES. Comparison of the performance in the simulation with prescription and referral data in reality. *Family Practice*; 1, 1984, no. 1, p. 25-29.
6. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J.C. VAN ES. Written simulation of patient-doctor encounters: research instrument for registration of the performance of general practitioners. *Family Practice*; 1, 1984, no. 1, p. 14-19.
7. M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER. Verwijzingen naar interne en chirurgische specialismen: en exploratief onderzoek naar enkele aspecten van het verwijzingsgedrag van dertien huisartsen. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 26, p. 365-368.
8. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Consultation among peers: quality of care. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
9. M.M. KUYVENHOVEN. Kwaliteit van hulpverlening door huisartsen bij patiënten met vage klachten: bijdragen aan de Themadag Wetenschappelijk Onderzoek, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Vrije Universiteit. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1987.
10. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C.

SPREEUWENBERG. Consultation among peers in general practice, from no consultation to peer review. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 6, 1988, no. 6, p. 5-12.

761

OMGAAN MET NORMAAL FUNCTIONEREN DOOR DE HUISARTS.

Welke therapeutische interventies gebruiken (bepaalde) huisartsen om bij de patiënten het overzicht in en de ontwikkeling van het eigen functioneren te (helpen) vergroten? Welke interventies kunnen d.m.v. een op die vergroting gerichte training worden toegevoegd?

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeksinstelling

drs. J.P.M. van der Voort. Haquartstraat 2, 1071 SH Amsterdam, tel. 020-793613.

Onderzoeker(s): drs. J.P.M. van der Voort
Promotor(en): prof.dr. H.J. van Aalderen

Publikatie(s):

1. J.P.M. VAN DER VOORT. Enkele voorwaarden van de huisarts: wat moet, kan en wil hij doen en wat niet? *Huisarts en Wetenschap*; 23, 1980, no. 6, p. 218-222.
2. J.P.M. VAN DER VOORT. De macht van de huisarts. *Huisarts en Wetenschap*; 25, 1982, no. 4, p. 135-138.
3. J.P.M. VAN DER VOORT. Huisarts, Ontwikkeling, Wetenschap. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 226.

808

HUISARTS EN TELEFOON.

Het onderzoek is bedoeld om een inzicht te krijgen in de rol en de betekenis van de telefoon in het werk van de huisarts.

Methoden: schriftelijke enquete

inventarisatie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): dr. E. Sietsma, arts
Promotor(en): prof.dr. G.J. Bremer, arts

Publikatie(s):

1. E. SIETSMA. De telefoon in de huisartspraktijk. Groningen: Rijksuni-
versiteit, 1987.

936

PROTOCOLLEN OP BASIS VAN FEITELIJK HANDELEN HUISARTSEN.

Welke basis biedt feitelijk handelen van huisartsen voor het ontwerpen
van protocollen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: Praeventiefonds

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meiberg-
dreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Lamberts, arts

Publikatie(s):

1. H. LAMBERTS. Protocollen, normen, waarden. Huisarts en Wetenschap;
26, 1983, no. 4, p. 122-124.

965

TIJDPROJEKT: EEN ONDERZOEK NAAR HET FASEERGEDRAG VAN HUISARTSEN.

Welke kenmerken van huisartsen vertonen samenhang met verschillende wij-
zen van faseren t.a.v. depressie.

Methoden: gestructureerde interviews
simulatie
audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): het onderzoek is tijdelijk gestaakt
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2333 AL Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): C.T. Feldman, arts; drs. E.TH.F. Meeuwisse
Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts; prof.dr. L.J.
Menges, arts

1061

ONMACHT VAN DE HUISARTS IN DE MEDISCHE SITUATIE.

1. Welke huisartsen geven aan onmachtservaringen te hebben?
2. Welke huisartsen gaan hier inadequaat mee om?
3. Welke huisartsen geven aan geen onmachtservaringen te hebben?
4. Laten huisartsen zich differentieren in diegene die onmachtservaringen toegeven, en die het niet toegeven resp. niet hebben?
5. Laten huisartsen zich differentieren op het feitelijk functioneren als huisartsen?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087620.

Onderzoeker(s): J.H. Duistermaat, arts; prof.dr. H.J. Dokter,
arts; dr. H.J. Duivenvoorden
Promotor(en): prof.dr. H.J. Dokter, arts; prof.dr. F. Verhage
Samenwerkingsverband: Erasmusuniversiteit Rotterdam, vakgroep Medische
Psychologie

1078

TRANSITIE-PROJECT.

Welke voor de huisartsgeneeskunde algemeen geldende en te kwantificeren mechanismen bepalen de transitie van klachten van patienten en van diagnoses geformuleerd door artsen in de tijd en tot welke vormen van geneeskundig handelen leidt deze ontwikkelingsgang?

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwarlijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meiberg-
dreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Lamberts, arts; drs. J.S. Meijer;
 drs. C.J.J.M. IJzermans; drs. H.J. Brouwer; dr.
 E. Schade, arts; A.S. Groen, arts

Publikatie(s):

1. B. MEYBOOM-DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE. De functionele toestand van patiënten (1): theoretische overwegingen bij de ontwikkeling van een meetinstrument. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 8-10.
2. B. MEYBOOM-DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE. De functionele toestand van patiënten (1): een proefonderzoek om de functionele toestand vast te stellen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 1114.
3. H. LAMBERTS. Interdoktervariantie en de kwaliteit van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 30, 1986, no. 1, p. 146-152.
4. E. SCHADE, H. BROUWER. Hoesten in de huisartspraktijk. Airways, 1986, p. 22-23.
5. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie (1). Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 1, p. 13-19.
6. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie (2). Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 2, p. 44-48.
7. H. LAMBERTS, M. WOOD. ICPC: International Classification of Primary Care. Oxford: Oxford University Press, 1987.
8. H. LAMBERTS. International Classification of Primary Care. Family Practice, 1987, no. 4, p. 4-9.
9. H. LAMBERTS, N.A.M. URBANUS. Gehoorstoornissen in Nederland: episodegeoriënteerde epidemiologische gegevens. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 17, p. 692-695.
10. H. LAMBERTS. Aan de diagnose gebonden informatie uit de huisartspraktijk: van een op de prevalentie naar een op de episode georiënteerde epidemiologie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 7, p. 292-296.
11. H. LAMBERTS, H.G.M. VAN DER VELDEN. Ziekten van hart en vaten in de huisartspraktijk: van naïef positivisme naar kritisch realisme. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 1, p. 4-14.
12. H. LAMBERTS, H. BROUWER, H.S. GROEN, H. HUISMAN. Het Transitie-model

TEN VAN HUISARTSEN.

1. Welke samenhang bestaat er tussen een aantal indicatoren voor het handelen van huisartsen en een aantal kenmerken van de arts, praktijk, klacht en patient?
2. In hoeverre worden eventuele samenhangen tussen de indicatoren voor het handelen van huisartsen nader gespecificeerd door kenmerken van arts, praktijk, klacht of patient?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. V.C.L. Tielens; prof.dr. F.J.A. Huygen, arts; dr. H.G.A. Mokkink; drs. J. Mesker-Niesten; drs. P. Mesker; dr. A.J.A. Smits

Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts

Publikatie(s):

1. V.C.L. TIELENS. Het medisch diagnostisch handelen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
2. H.G.A. MOKKINK, V.C.L. TIELENS, A.J.A. SMITS. Werkstijlen van huisartsen. Een explorerend onderzoek naar verschillende stijlen van huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1985, no. 3, p. 72-76-85.
3. V.C.L. TIELENS, M. BEEK, R. KOOPMANS, Y. VAN TRIER, H. MOKKINK. Behandelt de huisarts vrouwen anders dan mannen? Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 204-208.
4. V.C.L. TIELENS, H. MOKKINK, P. MESKER. Het medisch-diagnostisch handelen van de huisarts. Huisarts & Wetenschap; 28, 1985, no. 8, p. 44-48.
5. V.C.L. TIELENS. Consulten van huisartsen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
6. V.C.L. TIELENS. Consulten van huisartsen: een onderzoek naar verschillen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
7. V.C.L. TIELENS. Om de kwaliteit van de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 6, 166-168.

1153

PREVENTIE VAN SOMATISCHE FIXATIE DOOR DE HUISARTS EN DE GEZONDHEIDSTOESTAND VAN HUN PATIENTEN (OPHAR OUTCOME).

1. Welke patronen bestaan er in het voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen.
2. Bestaat er samenhang tussen deze patronen en de werkwijze van huisartsen t.a.v. preventie van somatische fixatie.
3. Bestaat er samenhang tussen de werkwijze van huisartsen en de gezondheidstoestand, het gezondheidsgedrag en de satisfactie over de door huisartsen verleende zorg hun patienten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J.Th.M. van Eijk; W.A. Meyboom, arts; dr. H.G.A. Mookink; dr. A.J.A. Smits; J.A.J. van Son

Samenwerkingsverband: Ziekenfonds Rijn-IJsselland

Publikatie(s):

1. J.TH.M. VAN EIJK, A. SMITS, W. MEYBOOM, H. MOKKINK, J. VAN SON. Outcome measurement in general practice. *Allgemein Medizin*; 4, 1987, p. 17.
2. A.J.A. SMITS. Wat weet u van de omgeving van uw chronische patient?: copingstijlen van gezinnen met een chronische patient. *Patient Care*; 14, 1987, no. 1, p. 7-13.

1167

ATTITUDES VAN HUISARTSEN T.O.V PREVENTIE.

Welke opvattingen heersen er onder de Nederlandse huisartsen t.o.v. het verrichten van preventieve handelingen (screening opsporen riskante leefgewoonten).

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie
ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak; drs. P. de Vries

Publikatie(s):

1. P.F.M. VERHAAK, P. DE VRIES. Meningen over preventie. Utrecht: NIVEL, 1987.
2. P.F.M. VERHAAK. Preventief aanbod: waarom wel/waarom niet?: Lezing NHG-Congres november 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.

1194

WAT IS DE INVLOED VAN SCHRIFTELIJKE GENEESMIDDELENINFORMATIE (ONAFHANKELIJKE) OP DE KENNIS EN HET VOORSCHRIJFPATROON VAN GENEESMIDDELEN DOOR HUISARTSEN.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Farmacologie, afdeling Sociale Farmacologie. Bloemsingel 1; 9713 BZ Groningen, tel. 050-632810.

Onderzoeker(s): drs. P. Denig; drs. Dj. Zijlsling

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie

1267

OBSERVATIE-ONDERZOEK NAAR PATIENTEN, KLACHTEN EN VERRICHTINGEN GEDURENDE SPREEKURCONTACTEN VAN HUISARTSEN.

De 2690 in de videotheek opgeslagen huisartsconsulten vormen een permanente database voor veelsoortige onderzoeksvragen, die betrekking hebben op het arts-patientengesprek. Voor zover deze op de herkenning en behandeling van psychische problemen betrekking hebben, worden ze in ook in andere NIVEL-projecten behandeld (zie trefwoordenindex). Vragen voor de

komende periode:

- welke klachten worden in de praktijk gepresenteerd
- tot welke verrichtingen leidt dit
- wat zijn de consequenties voor de workload, communicatie, huisarts, medische consumptie, morbiditeit, patient en praktijkuitvoering?

Methoden: audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling (continu)
materiaal verwerking
schrijven verslag
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak; drs. A. Jol; drs. E.M. Sluijs; drs. J.M. Bensing

Publikatie(s):

1. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisartsconsult met verschillende klachten van patienten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 13, p. 558-562.
2. J.T. VAN BUSSCHBACH. Patientenvoorlichting gemeten. Utrecht: NIVEL, 1986.
3. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (1). Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 8, p. 290-296.
4. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (2). Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 8, p. 290-296.
5. R. BUYS, E.M. SLUIJS, P.F.M. VERHAAK. Byrne and Long: a classification for rating the interview style of doctors. Social Science and Medicine; 19, 1984, no. 7, p. 683-690.
6. F.L. SANAVRO. Huisartsconsulten in gezondheidscentra en solopraktijken. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
7. J.T. VAN BUSSCHBACH, P.F.M. VERHAAK. Patientenvoorlichting bekeken: een observatieonderzoek naar patientenvoorlichting in het arts-patientgesprek. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 1, p. 11-22.
8. P.F.M. VERHAAK, J.T. VAN BUSSCHBACH. Patient education in general practice. Patient Education & Counselling; 11, 1988, no. 2, p. 119-129.

1266

INTERPRETATIE VAN DIAGNOSTISCHE GEGEVENS IN DE HUISARTSPRAKTIJK (VERVOLG OP PROMOTIESTUDIE VAN J.A. KNOTTNERUS).

1. Welke zijn de specifieke methodologische kenmerken en problemen bij:
 - interpretatie van diagnostische gegevens in de huisartspraktijk?
 - wetenschappelijk onderzoek naar de validiteit van diagnostiek in de eerste lijn?
2. Op welke wijze zijn de bedoelde problemen op te lossen?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882222.

Onderzoeker(s): prof.dr. J.A. Knottnerus, arts

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis, Maastricht, Diagnostisch Centrum; De Wever Ziekenhuis, Heerlen

Publikatie(s):

1. J.A. KNOTTNERUS, P.D. KERKHOF, L. SCHOUTEN. De hoge bezinking. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 4, p. 123-129.
2. J.A. KNOTTNERUS. Interpretatie van diagnostische gegevens. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
3. B. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS. Diagnostiek bij klachten in de maagstreek. The Practitioner, 1986, no. 2, p. 519-534.
4. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, F. STURMANS. Symptoms and selection bias. Theoretical Medicine (in press), 1988.
5. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTEMMANS. Serumferritine bij gezonden en patienten met onverklaarde moeheid in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
6. J.A. KNOTTNERUS. Interpretation of diagnostic data, an unexplained field in general practice. Journal of the Royal College of General Practitioners; 35, 1985, no. 275, p. 270-274.
7. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W. VAN WENCK, A.H.J. SYSTEMMANS. Unexplained fatigue and hemoglobin. Canadian Family Physician; 32,

1986, no. 8, p. 1601-1604.

8. J.A. KNOTTNERUS. Bouwstenen voor een rationele medische besluitvorming. Medisch Contact; 42, 1987, no. 16, p. 501-504.
9. J.A. KNOTTNERUS. The influence of disease verification and referral patterns on the relationship between symptoms and diseases: medical decision making. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
10. J.A. KNOTTNERUS, P. LEFFERS. De invloed van verwijsgedrag op het onderscheidend vermogen van diagnostische tests. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 15, p. 486-494.
11. J.A. KNOTTNERUS. Subject-selection in hospital-based case control studies. Journal of Chronic Diseases, 1987, no. 40, p. 183-185.
12. P.D. KERKHOF, J.A. KNOTTNERUS. Levertesten in de huisartspraktijk. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
13. J.A. KNOTTNERUS, P. LEFFERS. The influence of referral patterns on test characteristics. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
14. J.A. KNOTTNERUS. Evaluatie van diagnostische technieken. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

1312

EEN NATIONALE STUDIE VAN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de vraag/aanbod situatie in de huisartspraktijk in Nederland?
2. Welke factoren dragen bij tot de verschillen tussen huisartspraktijken in Nederland?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; dr. M Foets; prof. dr. J. van der Zee; dr. P.F.M. Verhaak; drs. W.G.W. Boerma; dr. D. Wijkel; dr. P.P. Groenewegen; dr. L. Hingstman; dr. T.J.J.M.T. Kersten; drs. L. Peters; dr. A. Kerkstra; dr. F. Schellevis

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publikatie(s):

1. M. FOETS, J. VAN DER VELDEN, J. VAN DER ZEE. Een nationale studie van ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: projectvoorstel. Utrecht: Nivel, 1986.
2. M. FOETS, J. VAN DER VELDEN, J. VAN DER ZEE. Morbidity and interventions in general practice: a crossnational survey in the Netherlands. Study description. Utrecht: Nivel, 1986.
3. J. VAN DER VELDEN. Ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: een nationale studie. Medisch Contact; 41, 1986, no. 19, p. 603-606.

1315

HUISARTS EN PREVENTIE.

1. Welke preventie-activiteiten ontplooit de huisarts?
2. Welke factoren verklaren verschillen tussen huisartsen m.b.t. preventie?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma; dr. P.F.M. Verhaak; J. van der Velden, arts

1317

GEBRUIK VAN DIAGNOSTISCHE HULPMIDDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Inventarisatie van de diagnostiek in de huisartspraktijk.
2. Analyse van de kwaliteit van de diagnostiek in de huisartspraktijk.
3. Verklaring van verschillen tussen huisartspraktijk met betrekking tot diagnostiek.

Methoden: registratie
schriftelijke enquête

gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. M. Foets; J. van der Velden, arts; dr. D. Wijkkel

1323

WERKBELASTING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Welke factoren aan vraagzijde (b.v. specifieke patientengroepen) en aanbodzijde (b.v. praktijkorganisatie, aanpak patientenload) bepalen werkbelasting in huisartspraktijk in Nederland.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; prof.dr. J. van de Zee

1329

GENEESMIDDELENONDERZOEK IN DE HUISARTENPRAKTIJK: IS DIT HAALBAAR?

1. Is een geneesmiddelenonderzoek in de huisartsenpraktijk haalbaar?
2. Is het mogelijk om wetenschappelijk verantwoord dergelijk onderzoek in de huisartspraktijk te doen?

Methoden: case study
participerende observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan
Financiering: ZWO of ZWO-instelling
N.W.O. Deelwerkgenootschap Huisartsgeneeskunde

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4633955.

Onderzoeker(s): B.A. van Doorn, arts
Promotor(en): prof.dr. E. van der Does, arts; prof.dr. J. Lub-
sen, arts
Samenwerkingsverband: ZWO of ZWO-instelling

1332

GEAUTOMATISEERD HUISARTS CLASSIFICATIE SYSTEEM.

Doelstelling: het toegankelijk maken van patientgebonden informatie, aanwezig in H(uisarts) I(nformatie) S(ystemen), primair voor wetenschappelijk onderzoek, maar ook voor patientenzorg, onderwijs en beleid.

1. Hoe kan een bestaand classificatiesysteem voor de huisartsgeneeskunde (ICPC) zodanig worden geïncorporeerd in door huisartsen te gebruiken computersystemen, dat de computer behulpzaam is bij het coderen van onderzoek.
2. Hoe kan de wetenschappelijke betrouwbaarheid van het coderen worden bewaakt?

Methoden: literatuur onderzoek
analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts; prof.dr. H.
Lamberts, arts
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde

Publikatie(s):

1. J.S. DE KANTER. Naar een Geautomatiseerd Huisarts Classificatie Systeem. Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
2. J.S. DE KANTER. Geautomatiseerd Huisarts Classificatie Systeem: keuzemomenten 1986. Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.

3. J.S. DE KANTER. Benaderingen thesaurus en criteria vanuit het HIS, 1986. Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
4. J.S. DE KANTER. BAG project geautomatiseerd huisarts classificatie systeem: jaarverslag 1986 (1987). Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
5. J.S. DE KANTER. De nederlandse thesaurus van de ICPC (1987). Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
6. J.S. DE KANTER. Beheer geautomatiseerd huisarts classificatie systeem (1987). Leiden: Rijksuniversiteit, 1987.
7. J.S. DE KANTER. BAG project geautomatiseerd huisarts classificatie systeem: stand van zaken per 12-10-1987. Leiden: Rijksuniversiteit, 1987.
8. J.S. DE KANTER. Inhoud beschikbare ICPC Files (1988). Leiden: 1988.
9. J.S. DE KANTER. Specificaties voor toepassing van de ICPC-thesaurus in geautomatiseerde informatiesystemen: HIS en HOS (1988). Leiden: Rijksuniversiteit, 1988.
10. J.S. DE KANTER, H. LAMBERTS, J.D. MULDER. ICPC: International Classification of Primary Care. Leiden: Rijksuniversiteit, 1988.

1336

BEREDIGHEID TOT GEBRUIK ONDER NEDERLANDSE HUISARTSEN VAN ONTWIKKELDE PROTOCOLLEN.

1. Wat verwachten huisartsen van een beroepsinhoudelijke fundering van hun vak?
2. In hoeverre zijn huisartsen bereid de autoriteit van anderen ten aanzien van protocollen te accepteren?
3. Welke motieven hebben huisartsen om al dan niet met protocollen te gaan werken?
4. Welke voor- en nadelen zien huisartsen aan protocollen?
5. Wat is de attitude van de huisartsen ten aanzien van het gebruik van protocollen in zijn dagelijkse praktijk?
6. Welke sociale normen ten aanzien van protocolgebruik spelen een rol?
7. In welke mate bepalen de attitude van huisartsen ten aanzien van protocolgebruik en de sociale normen over protocolgebruik de bereidheid van huisartsen met protocollen te gaan werken?
8. Welke andere factoren zijn van invloed op de bereidheid om met protocollen te gaan werken?
9. Als huisartsen bereid zijn protocollair te gaan werken, met welk soort protocollen dan ?
10. Wat vinden zij de meest geschikte vorm?
11. Zijn er verschillen in de antwoorden op bovenstaande vragen tussen

huisartsen die reeds kennis hebben gemaakt met protocollen en zij die dat nog niet hebben.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: Praeventiefonds
ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): drs. H. Heerdink

1343

COMPUTER-ONDERSTEUNDE DIAGNOSTISCHE HULPVERLENING AAN ARTSEN.

Is het mogelijk om via een geautomatiseerd informatieverwerkend systeem te komen tot:

1. een onderlinge afstemming van het diagnostische proces bij (een) groep(en) van artsen en, mede daardoor, tot een verbetering van dat proces
2. medische registratie in de geneeskunde (meer) te structureren en te standaardiseren
3. artsen te leren werken met (medische) informatiesystemen
4. aan de hand van de symptomen de inhoud van de diagnose algemeen duidelijk te maken
5. een verbreding van het zoekgedrag en de optimalisering van het medische besluitvormingsproces te bevorderen?

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087627.

Onderzoeker(s): dr. J. Ridderikhoff, arts; E. Herk, arts
Samenwerkingsverband: Erasmusuniversiteit, afdeling Automatische
Informatie verwerking; Economische Faculteit,
Medische Informatie

1354**METHODISCHE ASPECTEN VAN DE OECD LONG-TERM DISABILITY INDICATOR.**

1. In hoeverre levert mondelinge of schriftelijke afname van de vragenlijst verschillende uitkomsten op?
2. Hoe betrouwbaar zijn de antwoordverdelingen bij vergelijking op twee tijdstippen (bij dezelfde personen)?
3. In welke mate zijn er verschillende schalen binnen de indicator te onderscheiden en te constateren?
4. In hoeverre komen de resultaten overeen met de gegevens uit andere bronnen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Centraal Bureau voor de Statistiek. Pr. Beatrixlaan 428, 2273 XZ Voorburg, tel. 070-694341.

Onderzoeker(s): ir. J.L.A. van Sonsbeek

1374**DE BETEKENIS VAN BLOEDONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK VOOR DE 'PLUIS - NIET PLUIS' DIAGNOSTIEK.**

In een serie deelstudies in huisartsenpraktijken wordt het onderscheidend vermogen onderzocht van hemoglobine, hematocriet, bezinkingsnelheid, witte bloedbeeld, levertests ten aanzien van ernstige en niet ernstige ziekten.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitaire instelling.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882261.

Onderzoeker(s): dr. J.W.J. van Wersch; prof.dr. P. Brombacher;
prof. dr. P.G. Knipschild; drs. A.H.J. Syster-
manns; dr. P. Pop; prof.dr. J.A. Knottnerus,
arts; drs. G.J. Dinant

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Maastricht, Diagnostisch

Publikatie(s):

1. G.H.M.I. BEUSMANS. Huisarts en diagnostisch centrum: toepassing van werkafspraken door huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
2. J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. De betekenis van serumferritinebepaling bij gezonden en patienten met onverklaarbare moeheid in de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
3. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. Onverklaarde moeheid en hemoglobinegehalte: een onderzoek vanuit de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 9, p. 402-405.
4. J.A. KNOTTNERUS, P.D. KERKHOF, L. SCHOUTEN. De hoge bezinking. *Huisarts en Wetenschap*; 27, 1984, no. 4, p. 123-129.
5. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD. Hemoglobine en 'anemische klachten' zoals moeheid. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 61, 1983, no. 21, p. 788-792.
6. G.H.M.I. BEUSMANS. Diagnostisch Centrum Maastricht: eindrapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1983.
7. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANS. Unexplained fatigue and hemoglobine: a primary care study. *Canadian Family Physician*; 32, 1986, no. 8, p. 1601-1604.
8. J.A. KNOTTNERUS, G. SWAEN, J. SLANGEN, A. VOLOVICS, J.R. DURINCK. Hemotologic parameters as risk factors for myocardial infarction. *The Journal of Clinical Epidemiology*, 1988, no. 41, p. 67-74.
9. G.J. DINANT. Bloedonderzoek in de huisartspraktijk (in druk). s.l.: s.n., 1989.
10. P.D. KERKHOF, J.A. KNOTTNERUS, G.J. DINANT. Levertesten in de huisartspraktijk ter bevestiging of ter uitsluiting van leverpathologie? *The Practitioner*; 4, 1987, no. 10, 825-831.
11. J.A. KNOTTNERUS, G.M.H. SWAAN, J.J.M. SLANGEN, A. VOLOVICS, J. DURINCK. Is de hematocriet een risicofactor voor myocardinfarct? *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 66, 1988, no. 5, p. 167-171.
12. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, J.P.H. DOLHAIN. De bezinkingssnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproduceerbaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, no. 24, p. 1126-1127.
13. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, J.H. DOLHAIN. De

bezinkingsnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproductiebaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 15, p. 680-684.

14. P.D. KERKHOF, J.A. KNOTTNERUS, G.J. DINANT. Levertesten in de huisartspraktijk ter bevestiging of ter afsluiting van leverpathologie? The Practitioner; 5, 1988, no. 2, 157-159.

1389

PREVENTIE VAN URINEWEGINFECTIES EN NIERSTEENVORMING BIJ PATIENTEN MET EEN DWARSLAESIE.

Is het mogelijk bij patienten met een dwarslaesie urineweginfecties en/of niersteenvorming te voorkomen d.m.v. een onderhoudsbehandeling met ammoniumnitraat en hexaminemandelaat, eventueel aangevuld metacetoxydruimzuur?

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): tijdelijk gestopt
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering-

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): R.H.J.M. Harbers, arts

1486

NEDERLANDS PERSOONSGERICHTE PREVENTIE DOOR DE HUISARTS; CASE FINDING GERICHT OP VERSCHILLENDE RISICOFAKTOREN EN AANDOENINGEN EN DE ERVARINGEN VAN PATIENTEN.

Het onderzoek betreft:

1. de uitvoerbaarheid van case finding door de huisarts gericht op verschillende risicofactoren en aandoeningen
2. de ervaringen van patienten bij deze vorm van vroeg-diagnostiek.

De case finding betreft:

1. roken
2. overgewicht en hypertensie (m.b.t. hart- en vaatziekten)
3. baarmoederhalskanker en borstkanker.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete

case study
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. C.P. van Lidth de Jeude; dr. F.W.M.M. Touw-
Otten

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts

Publikatie(s):

1. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE, M.M. KUYVENHOVEN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Anticiperende geneeskunde; poster bij het wetenschappelijk congres van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1986.
2. C.P. VAN LIDTH DE JEUDE. Persoonsgerichte preventie: case finding, gericht op verschillende risicofactoren en aandoeningen. The Practitioner (Nederlandse editie); 4, 1988, no. 13, p. 225-226.

1509

INSTROOM ONDERZOEK HUISARTS.

- Hoe groot is de instroom bij huisartsen?
- Wat zijn de verschillen tussen huisartsen?
- Welk deel van de instroom bestaat uit terugbestelcontacten?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Stichting Gezondheidszorg Onderzoek Ysselmond. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038-270333.

Onderzoeker(s): drs. C. van de Ree

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

1510

Interdoktervariantie in de huisartsenpraktijk.

- Bij welke redenen van komst, diagnoses en diagnostische en therapeuti-

sche interventies komt de meeste interdoktervariantie voor?

- Wat is hun onderlinge relatie met betrekking tot interdoktervariantie?
- Hoe verandert deze interdoktervariantie in het verloop van een ziekte-episode?
- Wat is de relatieve invloed van kenmerken van de populatie, van het systeem en van de huisartsen op deze variantie?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664625.

Onderzoeker(s): drs. A.M.F. Marinus

1532

ANTIMICROBIELE MIDDELEN IN DE EERSTELIJN.

Onderzoek naar het voorschrijfpatroon en de kennis van antimicrobiele middelen in de huisartspraktijk.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

G.H.M.A.Sampers, arts. Kast Hillenraedstraat 123, 6043 HD Roermond, tel. 04750-21121.

Onderzoeker(s): G.H.M.A. Sampers, arts; dr. A.W. Sturm

Publikatie(s):

1. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiele middelen in de eerste lijn: onderzoek bij alle huisartsen in een middelgrote stad. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 15, p. 676-680.

1558

VERSLAGLEGGING VAN MEDISCH HANDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Hoe ziet de verslaglegging van een te bestuderen selectie van Nederlandse

huisartsen er uit? Bestaat er een samenhang tussen:

1. persoons-, praktijk- en attitudekenmerken van deze huisartsen enerzijds en het verslagleggingsgedrag van die huisartsen anderzijds
2. het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en andere aspecten van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds
3. tussen het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en van aspecten van het resultaat van de werkwijze van deze huisartsen anderzijds?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): W.A. Meyboom, arts
Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts

Publikatie(s):

1. W.A. MEYBOOM. Probleemgeoriënteerde verslaglegging in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Medische Administratie, 1987, no. 50, p. 37-41.

1567

HET EFFECT VAN HET EXTRA HONOREREN VAN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK OP DE TAAKUITOEFENING EN TAAKUITVOERING VAN DE HUISARTS.

Leidt het invoeren van een extra honorering voor bepaalde verrichtingen ertoe dat:

1. de huisartsen betreffende verrichting vaker gaan uitvoeren
2. de huisartsen voor betreffende verrichtingen minder gaan verwijzen
3. de huisartsen voor andere indicaties meer gaan verwijzen
4. de huisartsen de verrichtingen met voldoende kwaliteit uitvoeren
5. de taakopvattingen van de huisarts zich wijzigen.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275387.

Onderzoeker(s): drs. M.F.M.T. du Moulin

Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht; Erasmus Universiteit Rotterdam

3.1.2. SPECIFIEKE PROBLEMEN

653

VOORKOMEN VAN MOEHEID IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

In eigen praktijk en bij collega's nagaan wat huisartsen met de klacht "moeheid" doen, of zij daarbij alleen somatisch te werk gaan of ook psychosociaal en in hoeverre ze de patient laten meebeslissen bij verder onderzoek en behandeling.

Methoden: gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

C.L. Hougee, arts. Haagwinde 10-12, 3222 XG Hellevoetsluis, tel. 01833-2234.

Onderzoeker(s): C.L. Hougee, arts
Promotor(en): prof. dr. J.C. van Es, arts

766

KLEINE ZIEKTEN EN KWALEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Worden de minor ailments goed beschreven en behandeld? In bewerking zijn de volgende onderwerpen: tendinitis crepitans, urticaria, rhinitis, acne vulgaris, zonverbranding, herpes labialis, smetten onder de borsten, cheilitis angularis, coxitis fugax, heesheid, hydrocele, dacryostenose, herpes zoster, clavus, abces, brokkelige nagels, hielspoor, subacute thyreoiditis.

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoeker(s): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts; prof.dr. K. Gill; drs. R. van Spronsen; drs. V.J. de Ru; drs. J. Theunissen; dr. A.J. van Meurs; drs. J. Stolk; D. Hammerstein, arts; drs. T.M. Bruggink; drs. J.N.H. Bos; drs. A.J. Meijer; drs. M. Wes-

terink; drs. H.G. van Duijn; dr. A.N. de Wolf,
arts P.R. Eijkelenboom; drs. K.N. Njoo; dr. P.
Lens; drs. P. Oudshoorn; drs. P.G. Vlasveld;
drs. R.E. Brandsen

Publikatie(s):

1. J.D. MULDER. Kleine kwalen in de eerste lijn. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1495-1496.
2. A.J. VAN MEURS, WOLF. A.N. DE. De tenniselleboog. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no. 46, p. 2191-2194.
3. A.J. MEYER, D. HAMMERSTEIN. Bartholinitis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 42, p. 1887-1888.
4. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweepslag, tennis leg of coup de fouet: Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
5. R. VAN SPRONSEN. Foeter ex ore halitosis: Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
6. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Epicondylitis lateralis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
7. A.L. SAEYS. Hydradenitis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
8. R. VAN SPRONSEN. Haemorrhoiden: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
9. J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweepslag, tennis leg of coup de fouet. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1496-1499.
10. A.J. VAN MEURS. Restless legs. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1586-1588.
11. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: hyperhydrosis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 19, p. 862-864.
12. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: flatulentie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 20, p. 912-914.
13. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: foeto ex cre. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 21, p. 955-957.
14. R.S. TEN CATE. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.
15. A.J. VAN MEURS. Conjunctivitis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: s.n., 1981.

16. H.J. VAN DUIJN, J.D. MULDER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; alopecia areata. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 42, p. 1856-1857.
17. P. OUDSHOORN, J.D. MULDER. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: genu varum en genu valgum bij kinderen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 1, p. 11-12.
18. P.R. EIJKELENBOOM, J.D. MULDER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; vaginaal bloedverlies bij pasgeborenen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 27, p. 1166-1167.
19. K.H. NJOO, P. LENS. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; fluor vaginalis zonder ontstekingsverschijnselen als klacht. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 4, p. 152-155.
20. K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; het hordeolum. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 34, p. 1472-1473.
21. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde; herpes labialis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 3, p. 109-111.
22. A. BOER, K. GILL. Is er iets aan de hand met fietsen? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 1, p. 2-4.

835

MORBIDITEITSONDERZOEK CARA.

Invulling gedurende een jaar door alle CARA-patienten uit de praktijk, ongeveer 200 op 4200 mensen, van hun subjectieve kortademigheidsklachten.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: samenwerkingssubsidie

Gezondheidscentrum "de Schelp"; Penhoren 13 8255 BM Swifterbant, tel. 03212-1314.

Onderzoeker(s): Th.J. van Dam, arts; J.B.M. Stolte, arts; C. Hudepohl, arts; W. Steenkamer, arts; H. Jansen, arts

840

DIAGNOSE EN VERWIJZINGSPROBLEMEN VAN HET HYPERVENTILATIESYNDROOM.

1. Welke criteria worden gehanteerd bij diagnose?
2. Welke criteria worden gehanteerd bij verwijzing?

3. Wat is de frequentie van hyperventilatiesyndroom (volksziekte of niet)?

4. Bestaat er verband met somatische/psychosomatische klachtenpatronen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
simulatie
medisch onderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Klinische Psychologie en Psychologie. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662195.

Onderzoeker(s): drs. F.J. Grauenkamp

Publikatie(s):

1. F.J. GRAUENKAMP. Wie behandelt hyperventilatie. Medisch Contact; 36, 1981, no. 2, p. 45-47.
2. F.J. GRAUENKAMP. Wie behandelt hyperventilatie. Medisch Contact; 36, 1981, no. 9, p. 236-237.
3. F.J. GRAUENKAMP. Een op de 10: het HVS een nieuwe volksziekte. Intermediair; 24, 1982, p. 11-15.
4. F.J. GRAUENKAMP. Diagnose en verwijzing in de huisartspraktijk (1). Huisarts Nu; 11, 1982, no. 11, p. 269.
5. F.J. GRAUENKAMP. Diagnose en verwijzing in de huisartspraktijk (2). Huisarts Nu; 11, 1982, no. 8, p. 304.
6. F.J. GRAUENKAMP, J.C.M. VAN RIEL, C. DE GROOF. Het HVS een diagnostisch probleem in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 38, 1983, no. 20, p. 601-603.
7. F.J. GRAUENKAMP, J.C.M. VAN RIEL. Het hyperventilatiesyndroom: behandelingsstrategieën in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 39, 1984, no. 3, p. 81-83.
8. F.J. GRAUENKAMP, J.C.M. VAN RIEL. Het hyperventilatiesyndroom. Medisch Contact; 41, 1986, no. 24, 763-766.

846

DE PATIENT MET EEN CEREBROVASCULAIR ACCIDENT EN DE HUISARTS.

1. Hoe vergaat het patienten, die thuis een CVA krijgen?

2. Hoe handelen huisartsen bij deze patienten en waarom?
3. Hoe handelen huisartsen bij patienten, die invalide zijn ten gevolge van een CVA en waarom?
4. Welke adviezen kunnen wij huisartsen geven, wanneer zij in hun praktijk geconfronteerd worden met een nieuwe patient met een CVA?
5. Welke follow-up is te adviseren?
6. Is het mogelijk een goed protocol op te stellen en hoe zou dat moeten luiden?

Methoden: gestructureerde interviews
 klinisch of laboratorium-onderzoek
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan

Financiering: particuliere organisatie
 eigen middelen onderzoekinstelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
 laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): J. Schuling, arts
 Promotor(en): prof.dr. G.J. Bremer, arts
 Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Neurologie

Publikatie(s):

1. C.S.M. WACTERS-KAUFMANN, K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. Beroerte: een beroerde zorg ? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
2. K.H. SOESBEEK. Opname van oudere patienten met een CVA. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 94-95.
3. P.H. DIJKSTERHUIS, C.P. VAN HEEL. Transient ischemic attack in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 10, p. 205-211.
4. L.M. SCHURE, G.J. BREMER, C.S.M. WACTERS-KAUFMANN. Insturen of thuishouden ? Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-340.
5. K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. CVA - thuisverzorging ? Groningen: Rijksuniversiteit, 1984.
6. K.H. SOESBEEK. Dat we zo uit elkaar moeten gaan: oudere CVA-patienten op weg naar het ziekenhuis. Groningen: Rijksuniversiteit, vakgroep Huisartsgeneeskunde, 1983.
7. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek wordt?: meningen en wensen van een aantal oudere mensen. Samen op weg, 1985, no. 5, p. 5.
8. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek

- wordt: meningen en wensen van een aantal oudere mensen. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 10-11.
9. C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Voorlichting literatuur voor patiënten met een CVA. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 30.
 10. K.H. SOESBEEK, G.J. BREMER. Over het handelen van huisartsen bij patiënten met een CVA: verslag van een schriftelijke enquête. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 36-37.
 11. C.P. VAN HEEL. Wat is de waarde van medicijnen die worden voorgeschreven ter preventie van TIA's? Vademecum; 5, 1987, no. 2, p. 1-2.
 12. TH. VAN DER WERF. Verslag van twee dagen voor CVA patiënten en hun partners. Groningen: Rijksuniversiteit, 1987.
 13. G.J. BREMER. Moet een patient met een beroerte worden opgenomen? Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 18, 1987, p. 51-54.
 14. M. KEPPELS. Kopzorgen...: een onderzoek naar niet-medische activiteiten in Nederland ten behoeve van patiënten met een CVA en hun directe omgeving. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
 15. B.T. HILTMANN. Patient met een CVA: een continue zorg voor de huisarts. The Practitioner; 5, 1988, no. 3, p. 219-223.

880

EMPIRISCHE BESCHRIJVING VAN DE IN DE HUISARTSPRAKTIJK VERLEENDE ZORG AAN PATIENTEN MET ACUTE DIARREE.

Centraal staat de vraag waaruit in een doorsnee van huisartspraktijken in Zuid-Limburg het feitelijke zorgaanbod bestaat aan mensen met acute diarree en welke ondersteunende betekenis en rol diagnostische faciliteiten, met name die van het bacteriologische laboratorium (in ziekenhuis Annadal in Maastricht) daarbij vervullen.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888623.

Onderzoeker(s): dr. T. Rijntjes, arts; dr. W.M. van Zutphen, arts

Promotor(en): prof.dr. W. Brouwer, arts

EVALUATIE ONDERZOEK RIFOH - HUISARTSEN - PROGRAMMA.

In dit onderzoek wordt de systematische toepassing van een preventief programma, gericht op risicofactoren voor hart en vaatziekten in 24 uur huisartsenpraktijken (RIFOH) geevalueerd. In het RIFOH-programma wordt nauw samengewerkt met consultatiebureaus in de regio van de betreffende huisartspraktijken. Nagegaan wordt in hoeverre dit programma bruikbaar is voor de huisartspraktijk en tot welke behandelingsresultaten dit leidt.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews audio-visuele observatie klinisch- of laboratoriumonderzoek medisch onderzoek geprotocolleerd onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s):	dr. J.W. van Ree, arts; D.L.M. Schraven, arts; H.J.M. van den Hoogen
Promotor(en):	prof.dr. F.J.A. Huygen, arts
Samenwerkingsverband:	Nederlands Huisartsen Genootschap, Werkgroep Basisgezondheidszorg, Utrecht

Publikatie(s):

1. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, W. VAN GERWEN. Evaluatie Rifoh-huisartsenproject: poster symposium voeding en ischaemische hartziekten. s.l.: s.n., 1986.
2. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: gegevens basisscreening en interventieresultaten. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1983.
3. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE. Resultaten RIFOH-huisartsenproject en aangekoppeld evaluatie-onderzoek. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1984.
4. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE. Preventie van hart- en vaatziekten: in de huisartspraktijk? Medisch Contact; 40, 1985, no. 38, p. 1159-1163.
5. J.W. VAN REE, W. VAN GERWEN. Interventie bij een verhoogd risico op

- hart- en vaatziekten (1): resultaten op langere termijn van interventie bij hypercholesterolemie, adipositas en roken. Huisarts & Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 21-24.
6. J.W. VAN REE. Bloeddrukmeting en regressie naar het gemiddelde, wat is dat ? Huisarts & Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 2-3.
 7. D.L.M. SCHRAVEN. Gegevens patiëntenonderzoek RIFOH-huisartsenproject. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1985.
 8. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE. Invoering van een eerstelijnsprogramma ter preventie van hart- en vaatziekten. Deventer: Loghum Slaterus, 1985.
 9. J.W. VAN REE, B.S. TEN BERG, J.A.E. VAN DER FEEN, J. VAN DRENTH. Op-sporing en behandeling van hoge bloeddruk. Workshop Nederlandse Hartstichting. Den Haag: Nederlandse Hart Stichting, 1986.
 10. J.W. VAN REE. Therapietrouw bij hypertensie. Amsterdam: s.n., 1986.
 11. J.W. VAN REE, W. VAN GERWEN, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, F. HUYGEN. Preventive cardiology in general practice: long term intervention results. London: WONCA, 1986.
 12. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, W. VAN GERWEN. Evaluatie RIFOH-huisartsenproject. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
 13. D.L.M. SCHRAVEN, J.W. VAN REE. Eerste resultaten van RIFOH-Evaluatie-Onderzoek: de enquetegegevens. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1983.

966

OPVATTINGEN EN ZIENSWIJZEN VAN HUISARTSEN TEN AANZIEN VAN HET DEPRESSIEF SYNDROOM.

1. Het beschrijven van opvattingen en zienswijzen van huisartsen met betrekking tot het depressief syndroom.
2. Het formuleren van veronderstellingen over persoonsgebonden factoren van individuele en professionele aard, die bovenbedoelde opvattingen en zienswijzen beïnvloeden.
3. Het opstellen van toetsbare hypothesen aangaande de samenhang tussen opvattingen en zienswijze enerzijds en benaderingswijze ten aanzien van patiënten met een depressief syndroom anderzijds.

Methoden: schriftelijke enquête
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is gestopt

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484535.

Onderzoeker(s): H.O. Sigling, arts

Promotor(en): prof.dr. C. Spreeuwenberg, arts; prof.dr. W. van Tilburg

Samenwerkingsverband: NIVEL (Peilstationsproject), Utrecht

995

BEVORDERING VAN DE KWALITEIT VAN DE ZORG DOOR HUISARTSEN AAN PATIENTEN MET ASTMA.

Wat is het beleid van huisartsen ten aanzien van patienten met astma? In een aantal praktijken worden de astmapatienten in de leeftijdscategorie van 0 t/m 55 jaar geselecteerd. Met behulp van een vragenlijst wordt vastgesteld hoe het verloop van astma is: ziekteverzuim, schoolverzuim, kennis, medicatie, attitudes, medische consumptie. Daarnaast wordt bij huisartsen het beleid vastgelegd met behulp van interviews.

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): dr. A.A. Kaptein; drs. M.A.C. van de Waart;
drs. F.W. Dekker; prof.dr. K. Gill

Promotor(en): prof.dr. K. Gill

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Leiden, vakgroep Longziekten

Publikatie(s):

1. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART. Huisarts en Astma: werk aan de winkel. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 14, 1986, no. 1. p. 20-22.
2. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Huisartsgeneeskunde in beweging. Den Haag: FUNGO, 1986.
3. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Huisarts en Astma. Contrastma, 1986, no. 25, p. 1-5.

4. A.A. KAPTEIN. Angst en voorlichting bij CARA. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
5. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Underdiagnosis and undertreatment of asthma in Dutch general practice. *Family Practice*; 15, 1987, p. 219-225.
6. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER. CARA: Een uitdaging voor de gezondheidspsycholoog. *Gedrag & Gezondheid*; 15, 1987.
7. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Health psychology and asthma: state-of-the-art and a research illustration. New York: Wiley & Sons, s.a.
8. A.A. KAPTEIN. Preventieve mogelijkheden bij CARA. *Patient Care*; 13, 1986, no. 13, p. 41-45.

996

HUISARTS EN DIABETES MELLITUS.

Welke zijn de effecten van het herhaald toetsen van de huisartsgeneeskundige zorg voor patiënten met niet-insulineafhankelijke diabetes mellitus op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg, en op de zelfzorg en het ziektegedrag van diabetespatiënten. In een zogenaamd "interrupted series design" wordt onderzocht in welke mate een groep huisartsen zich houdt aan een protocol waarin de optimale behandeling van patiënten met type II door de huisarts, is vastgelegd. Door de huisartsen enkele malen feedback te geven over hun mate van protocoltrouw, wordt bevorderd dat deze protocoltrouw toeneemt. Teneinde te bestuderen welke effecten het toepassen van het protocol heeft op de kwaliteit van de huisartsgeneeskundige zorg, wordt met behulp van schriftelijke vragenlijsten bij de patiënten nagegaan welke veranderingen (verbeteringen) optreden in hun zelfzorg en ziektegedrag.

Methoden:	schriftelijke enquete gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	het projekt is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie eigen middelen onderzoeksinstelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-148333

Onderzoeker(s): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts; dr. A.A.Kaptein
Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts

Publikatie(s):

1. J.D. MULDER DZN, A.K. BRAND. Huisarts en diabetes type II. *Bijblijven*; 1, 1985, no. 1, p. 65-75.
2. J.D. MULDER DZN, J. TERPSTRA. Voeding bij diabetes. Utrecht: Wetenschappelijke Uitg. Bunge, 1985.
3. J.D. MULDER DZN. Controlebeleid bij type II-diabetes. *Patient Care*; 14, 1987, no. 2, p. 25
4. J.D. MULDER DZN. The diabetic foot in general practice. Leiden: Rijksuniversiteit, 1987.
5. J.D. MULDER DZN, J. TERPSTRA. Diabetes mellitus: Practicum Huisartsgeneeskunde: een serie voor opleiding en nascholing. Utrecht: Wetenschappelijke Uitg. Bunge, 1981.
6. J.D. MULDER DZN. Boekbespreking: W.D. Reitsma. Diabetes Mellitus. *Huisarts en Wetenschap*; 27, 1984, p. 186.
7. J.D. MULDER DZN. Laboratorium en diagnose diabetes mellitus: symposium Leidse beroepsuitgave 10 jaar. Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
8. J.D. MULDER DZN. Enkele algemene gegevens nodig voor diagnostiek en behandeling van diabetes mellitus. Leiden: Rijksuniversiteit, 1984.

1009

EEN ONDERZOEK NAAR HET BESTAAN VAN SPAANPLAATKLACHTEN.

Is er vermindering te merken van bepaalde klachten na verlaging van de formaldehydedamp-concentraties in woningen van ruim boven tot net onder de norm.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling
particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeksinstelling

N.P. van Duijn, arts. Postbus 137, 1300 AC Almere-Haven, tel. 03240-13524.

Onderzoeker(s): N.P. van Duijn, arts; J. de Haan, arts; H.W. Kanis, arts

Samenwerkingsverband: Werkgroep Commissie Wetenschappelijk Onderzoek Nederlands Huisartsen Genootschap, Utrecht; Districts Geneeskundige dienst Flevoland, Lelystad

Publikatie(s):

1. N.P. VAN DUIJN. Een onderzoek naar het bestaan van een spaanplaatsyndroom. *Huisarts & Wetenschap*; 28, 1985, no. 8, p. 258-260.

1027

DEPRESSIVITEIT ALS OPLOSSING.

1. Het verzamelen van gegevens en het verkrijgen van inzicht in de kenmerken van de interactie tussen de depressieve mens en zijn/haar omgeving, in het bijzonder de partner, gezinsleden en hulpverleners.
2. Het ontwikkelen van een vorm van kortdurende interventie in een zo vroeg mogelijk stadium van de depressie door de eerste/nuldelijns hulpverlener (arts, maatschappelijk werker, etc.).
3. Het toetsen van de aldus ontwikkelde methode.

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Subfaculteit Andragologie, Werkgroep Psychotherapie; Grote Bickerstraat 72, 1013 KS Amsterdam. tel. 020-262624.

Onderzoeker(s): drs. W.A.J. van de Sanden; W. Godwalt; B. Fermijn; M. Kraamwinkel

Publikatie(s):

1. W.A.J. VAN DE SANDEN. *Kontouren van een handelentherapie*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1984.
2. W.A.J. VAN DE SANDEN. *Depressiviteit als oplossend handelen*. *Tijdschrift voor Agologie*; 13, 1984, no. 11/12, p. 394-401.
3. W.A.J. VAN DE SANDEN. *Het circulaire paradigma en de diagnostiek van depressies*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
4. W.A.J. VAN DE SANDEN. *Kiezen of delen; de integratie van psychotherapiemodellen*. s.l.: St. Social Policy & Context Publ, 1988.

1028

O.R.S. EN DE BEHANDELING VAN ACUTE GASTRO-ENTERITIS IN NEDERLAND.

1. Hoe verloopt in Nederland de behandeling van acute gastro-enteritis

door de huisarts.

2. In hoeverre speelt O.R.S. hierbij een rol.
3. Wat zijn de ervaringen met O.R.S.
4. In hoeverre heeft O.R.S. een invloed op eventuele verwijzing naar de tweede lijn
5. Het is de bedoeling een vervolgonderzoek onder kinderartsen te doen.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeksinstelling

Ziekenhuis Overvecht. Paranadreef 2, 3563 AZ Utrecht, tel. 030-633322.

Onderzoeker(s): dr. T.W.J. Schulpén, arts; K. van Groeningén,
arts; L. van de Weg, arts; M.P. Springer

Samenwerkingsverband: Landelijke Huisartsen Vereniging, Utrecht

Publikatie(s):

1. Landelijk congres van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde. Veldhoven: s.n., 1986.
2. T.W.J. SCHULPEN, K. VAN GROENINGEN, L. VAN DE WEG. De behandeling van acute gastro-enteritis bij kinderen in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde

1050

DIABETES ZELFZORG PROJEKT/PRINSEBEEK.

1. In hoeverre leidt de systematische controle en begeleiding door de huisarts tot meer objectief en subjectief welbevinden van de diabetespatiënt vergeleken met een controlegroep?
2. In hoeverre leidt daarbij het geven van voorlichting begeleiding door o.a. de Diabetes Vereniging tot meer objectief en subjectief welbevinden, meer kennis over diabetes en in hoeverre is er sprake van meer zelfzorg van diabetespatiënten?
3. In hoeverre bevordert een dergelijk interventieprogramma een verschuiving naar de eerstelijns professionele zorg?
4. In hoeverre is een dergelijk interventieprogramma uitvoerbaar in de huisartspraktijk?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews

case study
participerende observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

J.L. Koch, arts. Moerdijkse Postbaan 10, 4872 LJ Etten-Leur, tel. 01608-11717.

Onderzoeker(s): J.L. Koch, arts
Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs
Universitair Huisartsen Instituut

1051

ONDERZOEK NAAR DE BRUIKBAARHEID VAN OOGFUNDUSFOTO'S BIJ DIABETES MELLITUS
CONTROLE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de overeenkomst tussen de beoordelingen van de fundus in vivo door oogartsen (funduscopie) en hun beoordeling van de fundusfoto's (validiteit) ?
2. Wat is de overeenkomst van de beoordelingen van:
 - fundusfoto's door verschillende oogartsen (interobserver betrouwbaarheid)
 - in vivo (funduscopie) door 2 oogartsen (interobserver betrouwbaarheid)
 - foto's door een en dezelfde oogarts op verschillende tijdstippen (intraobserver betrouwbaarheid)
3. Is de huisarts in staat, aan de hand van een fundusfoto door vergelijking met het beeld van een normale fundus vast te stellen of er sprake is van rethinopathie of niet ?
4. In hoeverre is het controleren van diabetes mellitus-patiënten op rethinopathie door fundusfotografie toepasbaar en onder te brengen in de bestaande organisatie van de gezondheidszorg ?

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

W.J. van de Kar, arts. Valdijk 29, 4841 AE Prinsenbeek, tel. 076-414373.

Onderzoeker(s): W.J. van de Kar, arts
Promotor(en): prof.dr. A. Deutman, arts; prof.dr. G.M. van der Velden, arts; prof.dr. C. van Weel, arts; dr. F.

Hendrikse, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs
Universitair Huisartsen Instituut

1064

EFFECTEN VAN INTENSIEVE BEHANDELING VAN DIABETICI.

1. Wat zijn de effecten van een intensiever arts-patientcontact op de psychosociale toestand van de patienten, de medische toestand en de evaluatie van de behandeling?
2. In welke omvang participeren diabetici in verenigingsactiviteiten en welke factoren hebben daar invloed op?
3. In welke omvang luisterden/keken patienten naar Teleac-voorlichtingsprogramma's over diabetes en welke factoren hebben daar invloed op?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser; drs. P.R.F. van den Boogaard
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam

Publikatie(s):

1. P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, A.PH. VISSER, J. SCHOUTEN. Effecten van de plaats van de ondervraging van poliklinische patienten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 14, p. 438-439.
2. A.PH. VISSER, P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, J. SCHOUTEN. Evaluatie van de Teleac-cursus over diabetes. GVO en Preventie.; 6, 1985, no. 4, p. 5-16.
3. A.PH. VISSER, P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, J. SCHOUTEN, E. VAN DER VEEN. Baten van intensieve poliklinische behandeling van insuline-afhankelijke diabeten. Medisch Contact; 1988 (geaccepteerd).
4. P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, A.PH. VISSER, J. SCHOUTEN. Ondervraging van poliklinische patienten: thuis of op de polikliniek. Lochem: De Tijdstroom, 1988.
5. A.PH. VISSER, P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, E.A. VAN DER VEEN. Participatie van diabeten, deelname aan de Diabetesvereniging Nederland. Medisch Contact; 40, 1985, no. 48, p. 1502-1504.

1065

ROL POLIKLINISCH BEHANDELDE KANKERPATIENTEN.

1. Inventarissen van rolopvattingen, gepercipieerde rolverwachtingen en rolgedrag van patiënten m.b.t. voorlichting en begeleiding.
2. Invloed van machteloosheid, sociaal-economische status, leeftijd, emotionele toestand, ziektekenmerken op de rol van de patiënten.

Methoden: gestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
rapportage

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser; drs. B. de Tombe-Vosveld; drs.
C. Beerhorst; dr. F. Menko

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit, Medische Faculteit, Amsterdam

Publikatie(s):

1. B. DE TOMBE-VOSVELD. Gevoelens van autonomie bij poliklinische oncologie patiënten. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1984.
2. F. MENKO. Voorlichting op poliklinieken aan patiënten met kanker: ervaringen van hulpverleners. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
3. C. BEERHORTS. Sociaal-emotionele begeleiding van poliklinische oncologiepatiënten (1). Amsterdam: Vrije Universiteit, 1987.
4. A.PH. VISSER, F.H. MENKO, C. BEERHORST, B. DE TOMBE-VOSVELD. De voorlichting aan oncologie patiënten op poliklinieken: de rol van verpleegkundigen. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 42, 1988 (geaccepteerd)
5. A.PH. VISSER. De ervaring van patiënten (2). Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 42, 1988 (geaccepteerd).
6. A.PH. VISSER, F.H. MENKO. Samenwerking tussen echelons bij de zorg voor patiënten met kanker. Medisch Contact; 42, 1987, no. 39, p. 1239-1242.

1085

ENCOPRESIS DIURNA ET NOCTURNA, EEN VERKENNING IN EN ROND DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Op welk niveau beweegt zich onze huidige kennis m.b.t. encopresis?
2. Hoe vaak komt encopresis voor al dan niet in relatie met psychogene diarree, obstipatie en enuresis bij kinderen tussen 3 en 12 jaar?
3. Hoe groot moet het therapeutisch probleem m.b.t. encopresis in de huisartspraktijk getaxeerd worden?
4. Hoe is het gesteld met de hulpverlening aan deze kinderen?
5. Kunnen er via epidemiologisch en morbiditeitsonderzoek een aantal aetiologische factoren m.b.t. encopresis geïdentificeerd worden?
6. Kunnen er aan vraag 1 t/m 5 gerichte adviezen ontleend worden m.b.t. het hulpverleningsproces door de huisarts en m.b.t. de preventie?

Methoden: inhoudsanalyse
 analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

L.E.E. Ligthart, arts. Bronkhorst 14, 4901 DD Oosterhout, tel. 01620-32261.

Onderzoeker(s): dr. L.E.E. Ligthart, arts
 Promotor(en): prof.dr. K. Gill, arts

Publikatie(s):

1. L.E.E. LIGTHART, K. GILL. Encopresis in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 308-312.
2. L.E.E. LIGTHART. Encopresis (broekpoepen) bij kinderen en adolescenten. Oosterhout: L.E.E. Ligthart, 1982.

1087

ACUTE SINUSITIS MAXILLARIS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welke verbanden bestaan er bij volwassenen in de huisartspraktijk tussen sinusitis-achtige symptomen en objectieve echoscopische bevindingen? Hoe verhouden deze zich tot de kenmerken van de patient, de diagnose van de huisarts en het beloop?
2. Hoe vaak komen diezelfde symptomen en objectieve echoscopische bevindingen voor in een steekproef uit de gehele patientenpopulatie en in een steekproef uit de populatie die het spreekuur bezoekt? Hoe is hiervan het beloop vergeleken met het beloop onder 1.?
3. Welke mogelijkheden bieden de onder 1. en 2. beschreven transitiepatronen voor preventie van onnodig ziektegedrag, van onnodige verwij-

zingen naar specialisten en van onnodige farmacotherapie, dit in het licht van de behoefte aan toetsing consensusvorming en nascholing zowel in de groep huisartsen als in de groep KNO-artsen?

Methoden: literatuur onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: NWO, Stimuleringsprogramma Huisartsgeneeskunde
Praeventiefonds

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-566460.

Onderzoeker(s): N.P. van Duijn, arts
Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts

1088

INVLOED HCG OP CHOLESTEROL/TRIGLYCERIDE GEHALTE VAN HET BLOED BIJ OBESITAS- EN FREDERICKSEN 4-HYPERLIPIDAEMIEPATIENTEN.

Bestaat er invloed van HCG bij algehele vermagering (als hulpmiddel) en is het hieraan toe te schrijven dat er een significante daling in cholesterol/triglyceride-gehalte optreedt?

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

A.M.E. Drost, arts. Prof. Jordanlaan 2, 3571 KA Utrecht, tel. 030-715121.

Onderzoeker(s): A.M.E. Drost, arts

1105

PROTOCOLLAIRE BENADERING VAN HARTKLOPPINGEN EN/OF HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Hoe bereiken huisartsen, met inbreng van de cardiologie consensus over een protocol voor het diagnostisch- en therapeutisch handelen bij hartkloppingen en/of ritmestoornissen in de huisartspraktijk?
2. Op welke wijze leidt gebruikmaking van de protocollen bij hartritmestoornissen, naar de mening van de huisarts, tot beïnvloeding van handelen in diagnostiek en behandelen van hartritmestoornissen?
3. Welkegegevens levert een uitgebreide registratie van patienten met hartkloppingen en/of hartritmestoornissen in de huisartspraktijk op

met betrekking tot probleemaanbod, diagnostiek en beleid?

Methoden: schriftelijke enquête
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882275.

Onderzoeker(s): G.A.H.M. Castermans, arts; drs. P.J. Zwietering,
arts; Th.G.A. Lemmens, arts

Samenwerkingsverband: IOH-protocollen project

Publikatie(s):

1. TH. LEMMENS. De patient met een perifere arteriele circulatiestoornis. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1986.
2. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patient met hartkloppingen. Hartbulletin; 18, 1987, no. 107, 114-115.
3. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patient met een ritmestoornis. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
4. TH.G.J. LEMMENS. Probleemstelling door de huisarts. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.

1106

PERIFER ARTERIEEL VAATLIJDEN (PAV): VROEGE OPSPORING, NATUURLIJK BELOOP EN INTERVENTIE.

1. Wat is het natuurlijk beloop van P.A.V. met en zonder klachten, opgespoord door middel van enkelvoudige meting volgens het Doppierprincipe, in de huisartspraktijk.
2. Wat is het effect van carbasalaat op natuurlijk beloop van P.A.V.?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaalverwerking

Financiering: particuliere organisatie
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,

6200 MD Maastricht, tel. 043-888618.

Onderzoeker(s): V. Kaiser, arts; H.E.J.H. Stoffers, arts;
Th.G.J. Lemmens, arts
Promotor(en): prof.dr. C.A. de Geus, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Informatica
en Statistiek; vakgroep Algemene Heelkunde

Publikatie(s):

1. TH.G.J. LEMMENS. De patient met een perifere arteriale circlatie-
stoornis. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1986.
2. V. KAISER. Peripheral arterial obstructive disease in general practi-
ce: diagnosis, natural history and intervention. (Abstract of the
EGPRW-meeting in Amsterdam) *Allgemein Medizin*; 17, 1988, no. 1.
3. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS,
P.J.G. JORNING. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de
huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie. (abstract Cong-
res en Ontmoetingsdag Nederlands Huisartsen Genootschap, Maastricht)
Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1987.
4. TH. J.G. LEMMENS. De patient met een perifere arteriele circulatie-
stoornis. *Nieuw Kompas voor de Huisarts*; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.
5. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Pe-
rifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een
verborgen ziektebeeld? *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, no. 6, p.
202-206.

1110

DE CONFRONTATIE MET KANKER IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Welke problemen kunnen er worden onderkend in de medische zorg, psychoso-
ciale ondersteuning en voorlichting van huisartsen aan mensen met kanker.
Onderdelen van dit project zijn de constructie van een meetinstrument
voor de huisartsenhulp en het ontwikkelen van een plan, op basis van de
onderzoeksresultaten voor interventie in de beroepsopleiding tot huis-
arts.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Insti-
tuut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): drs. M.B. Kuyper, arts; drs. S. van Dulmen; dr. J.Th.M. van Eijk

Publikatie(s):

1. M.C.J. CUISENIER. Het voorlichten van patienten in het ziekenhuis. Medische Psychologie V. (incompleet), 1985, p. 4-19.
2. J.Th.M. VAN EIJK. Serious illness and family dynamics(1): changes in consulting patterns of the unafflicted family member. Family Practice; 2, 1985, no. 2, p. 61-67.
3. R. JONKERS, M.C.J. CUISENIER. Patienten voorlichting en modelontwikkeling. Utrecht: LCD-GVO, 1985.
4. C. DE GRAAUW, M.C.J. CUISENIER, J. HUTJES. Effecten van patientenvoorlichting: verslag van een metaanalyse. Nijmegen: ITS, 1985.
5. J. VAN EIJK, R. GROL. De patient wordt patient. Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1985.
6. M.C.J. CUISENIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar huisartsenhulp. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
7. M. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar de huisartsenhulp aan patienten met kanker. Verslag van een panelonderzoek: deel 1, 2 en 3. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
8. M.C.J. CUISINIER, J. VAN EIJK, R. JONKERS, H. DOKTER. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg (1). Metamedica; 63, 1984, no. 5, p. 388-397.
9. M.C.J. CUISINIER, J. VAN EIJK, R. JONKERS, H. DOKTER. De confrontatie met kanker in de huisartspraktijk: knelpunten in de zorg (2). Metamedica; 63, 1984, no. 6, p. 404-416.
10. M.C.J. CUISINIER, R. JONKERS, J. SAAN. De organisatie van patientenvoorlichting: verslag van een workshop. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 2, p. 50-52.
11. M.C.J. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar huisartsenhulp aan mensen met kanker: tussentijds verslag van de tweede vragenronde van een panelonderzoek. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
12. M.C.J. CUISINIER, J. VAN EIJK, R. JONKERS, H. DOKTER. Psychosocial care and education of the cancer patient: strengthening the physician's role. Patient Education and Counselling; 8, 1986, no. 1, p. 5-16.
13. M.C.J. CUISINIER, H. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatienten. The Practitioner; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
14. M.C.J. CUISINIER, R. JONKERS. Onderzoek en protocolontwikkeling bij

- patientenvoorlichting. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 2, p. 34-38.
15. C. DE GRAAUW, M. CUISINIER, J. HUTJES. Hoe ver reikt een kritiek?: reactie op het commentaar van S. Maes op het artikel "Effecten van patientenvoorlichting: een meta-analyse van 16 onderzoeken. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 1, 214-215.
 16. M. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Aandachtspunten en discussiepunten voor de hulp van de huisarts aan patienten met kanker. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
 17. H. SIEBELT, M. CUISINIER, C. DE GRAAUW. Effecten van programma's voor secundaire en tertiaire preventie bij hart- en vaatziekten: een literatuuronderzoek volgens de methode van meta-analyse. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.

1114

GEBRUIK EN EVALUATIE VAN KWF-VOORLICHTINGSMATERIAAL DOOR HUISARTSEN. Door een steekproef onder 10% van de Nederlandse huisartsen wordt nagegaan wat hun mening is over het door het KWF verstrekte voorlichtingsmateriaal (poster en folders) over vroegtijdige herkenning van kanker.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888132.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser; drs. J. Alkema
Samenwerkingsverband: Koningin Wilhelmina Fonds

Publikatie(s):

1. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. Huisartsen positief over KWF-voorlichtingsactie. Tijdschrift Kanker; 11, 1987, p. 89-99.
2. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. De intermediaire rol van de huisarts in de patientenvoorlichting in de eerste lijn. Rijswijk: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1988.
3. J. ALKEMA, A.PH. VISSER. Gebruik en evaluatie van KWF-voorlichtingsmateriaal door huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

1119

HUISARTSEN EN HULPVERLENING BIJ ALCOHOLPROBLEMATIEK.

Begeleitend en evaluatief onderzoek in een project van CAD'S in Oost-Gelderland, gericht op verbetering van het handelen van huisartsen bij alcoholverslaving. Belangrijkste vraag: welke methodieken van beïnvloeding van de huisarts hebben succes?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête linguïstische analyse/taal-analyse literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	provinciale instelling

Stichting Gelderland, afdeling Onderzoek en Studie. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860247.

Onderzoeker(s): ir. V.R.A. Spronk

Publikatie(s):

1. L.C. MAAS. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek(1): literatuurrapport. Arnhem: Stichting Gelderland, 1985.
2. V.R.A. SPRONK. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek(2): beschrijving uitgangssituatie. Arnhem: Stichting Gelderland, 1987.
3. V.R.A. SPRONK. Huisartsen en hulpverlening bij alcoholproblematiek(3): evaluatie berichtgeving systeem CAD-Groenlo. Arnhem: Stichting Gelderland, 1987.

1123

EVALUATIE-ONDERZOEK EERSTELIJNS ALCOHOL-INTERVENTIEPROJECT.

Kunnen eerstelijns werkers een effectieve rol vervullen bij het vroegtijdig onderkennen, signaleren en behandelen van probleemdrinkers? Wat is de effectiviteit van daartoe ontwikkelde alcohol-trainingsprogramma's?

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	gemeentelijke instelling particuliere organisatie

GGD, afdeling GVO. Schiedamsdijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-339472.

Onderzoeker(s): dr. J.H. Schuurman; drs. N.F. Reelick

Publikatie(s):

1. N.F. REELICK. Evaluatieonderzoek alcoholproject in de eerstelijns: literatuurstudie en onderzoeksopzet. Rotterdam: GGD, 1985.

1144

VALIDERING VAN HET PROTOCOL: HET VOORKOMEN VAN OVERBODIG EN SCHADELIJK ONDERZOEK EN BEHANDELING VAN EEN ENKELLETSSEL.

Gekeken wordt naar de aard van de symptomen, immobilisatieduur, restverschijnselen, arbeidsverzuim en sporthervatting bij patiënten die volgens het protocol zijn behandeld, mogelijk in vergelijking met de door specialisten behandelde groep patiënten. Indien mogelijk aantonen dat behandeling door de huisarts kostenbesparend werkt en de behandeling gelijkwaardig is.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling

Financiering: particuliere organisatie

Rijkuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): S. Verkerk

Samenwerkingsverband: Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH)

1146

RECIDIVERENDE OTITIS MEDIA ACUTA.

1. Het bepalen van effecten van neusdruppels en analgetica, antibiotica bij kinderen (6 mnd-12 jr) met een recidiverende otitis media acuta in een dubbelblind gerandomiseerde opzet.
2. Het nagaan van een samenhang tussen de mate van functioneren van het gehoor van deze kinderen na een jaar en enkele parameters in de ziektegeschiedenis van het kind in het voorafgaande jaar.

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
 particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): dr. F.W.M.M. Touw-Otten; prof.dr. R.A. de Mel-
ker, arts; drs. C.L.M. Appelman; drs. J. Mol
Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts; prof.dr. G.J.
 Hordijk
Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Utrecht, vakgroep K.N.O.

1148

OOGHEELKUNDE IN EEN HUISARTSPRAKTIJK.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

J.L. Baggen, arts. Dorpsstraat 5, 6444 AK Brunssum, tel. 045-252828.
Onderzoeker(s): J.L. Baggen, arts
Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts; prof.dr. W.P.M.A.
 Lamers, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs
 Universitair Huisartsen Instituut

1152

LAGE RUGKLACHTEN.

1. Is het mogelijk consensus te bereiken bij huisartsen en andere betrok-
ken disciplines over een praktisch protocol voor de diagnosiek en be-
handeling van lage rugklachten in de huisartspraktijk?
2. Is het mogelijk met behulp van dit protocol met betrekking tot lage
rugklachten:
 - eventuele ernstige oorzaken bijtijds op te sporen?
 - onnodig onderzoek, behandeling en daardoor dreigende somatische
fixatie te voorkomen?
 - de ziekte duur te bekorten en het ontstaan van invaliditeit te voor-
komen?

Methoden: literatuur onderzoek
delphi-methode
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): I. Smeele, arts; F. Schellevis, arts; dr.
J.Th.M. van Eijk; prof.dr. C. van Weel, arts;
mr.dr. R.P.T.M. Grol; dr. H.G.A. Mokkink

Publikatie(s):

1. A.J.B.I. SIPS. Protocollen voor de huisarts. Medisch Contact; 41, 1986, no. 9, p. 277-279.
2. I. SMEELE. Het protocolproject voor lage rugklachten: refereerbijeenkomst NHG. Utrecht: NHG, 1986.
3. A.W. CHAVANNES, J. GUBBELS, D. POST, G. RUTTEN, S. THOMAS. Acute low back pain: patients' perceptions of pain four weeks after initial diagnosis and treatment in general practice. Journal of the Royal College of General Practitioners; 36, 1986, no. 287, p. 271-273.

1156

QUALITY OF LIFE.

1. Welk percentage van de bij de huisarts onder behandeling staande matige hypertensiepatiënten kan met medicamenteuze behandeling stoppen:
 - hoe is deze groep samengesteld wat betreft leeftijd/ geslacht
 - hoe is bij deze groep de diagnosestelling gebeurd
2. Wat is het effect van hypertensiebehandeling (medicamenteus) op de zgn. "quality of life" van hypertensiepatiënten.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-516647.

Onderzoeker(s): drs. M.C.M. van Kruijsdijk, dr. J.W. van Ree,

Promotor(en): arts; H.J.M. van den Hoogen; H.W.E. van Gerwen
prof.dr. H.G.M. van de Velden, arts

1177

ANGST VOOR KANKER.

Hoe beïnvloedt de angst voor kanker de komst van de patient naar de huisarts en het handelen van de huisarts i.v.m. andere ziektes.

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoekinstelling

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): dr. E. Schade, arts; drs. H.J. Brouwer

Publikatie(s):

1. E. SCHADE. Een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnostiek en behandeling van patienten overleden aan kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.

1178

DIAGNOSTIEK VAN KANKER DOOR DE HUISARTS.

1. Hoe verloopt de diagnostische fase van kanker in de huisartspraktijk?
2. Welke problemen worden daarbij ervaren?
3. Welke conclusies uit dit onderzoek zijn van belang voor het huisartsgeneeskundig onderwijs?
4. Hoe moet dit onderwijs eruit zien?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
case study
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen onderzoekinstelling

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meiberg-

dreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): dr. E. Schade, arts

Publikatie(s):

1. E. SCHADE. Deskundigheidsbevordering kanker voor huisartsen. *Kanker*; 9, 1985, no. 6, p. 8-9.
2. E. SCHADE. De vroege diagnostiek van kanker door de huisarts. *Patient Care*; 13, 1986, no. 7, p. 36-41.
3. E. SCHADE. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patiënten in huisartspraktijk: de opzet voor een toetsing. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 125, 1981, no. 35, p. 1414-1417.
4. E. SCHADE, W. HEYBROEK-DE CLERCQ, R. POSTMA. Oncologie voor huisartsen: een nascholing in Noord-Holland. *Medisch Contact*; 39, 1984, no. 10, p. 308-309.
5. E. SCHADE. Oncology, continuing education to family physicians: 3rd European Conference on clinical oncology and cancer nursing: abstracts. Stockholm: s.n., 1985.
6. E. SCHADE. Overleden patiënten: een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van problemen bij diagnoses en behandeling van patiënten overleden aan kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
7. E. SCHADE, C.J. IJZERMANS. Over de volledigheid van de voorgestelde landelijke kankerregistratie. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 5, p. 171-173.
8. E. SCHADE, C.J. IJZERMANS. Volledigheid kankerregistratie: naschrift. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 9, p. 309.
9. E. SCHADE. Vroege diagnostiek: het perspectief van een huisarts. *Bijblijven*; 2, 1986, no. 8, p. 31-34.
10. E. SCHADE. The diagnosis of cancer by a general practitioner. London: s.n., 1986.
11. E. SCHADE, H. BROUWER. Het diagnostisch proces van de huisarts en specialist: meer overeenkomsten dan verschillen. *Airways*; 6, 1987, no. 3, p. 5-9.
12. E. SCHADE. Huisarts en kanker (1): een literatuuroverzicht. *Nieuw Kompas voor de huisarts*, 1987, no. 7, p. 1-21.
13. E. SCHADE. Huisarts en kanker (2): problemen van de huisarts: een inventaris. *Nieuw Kompas voor de Huisarts*, 1987, no. 8, p. 1-10.
14. H. HUISMAN, E. SCHADE. Voorlichting over huidkanker. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 4, p. 114-115.

1180**SEXUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN EN SEXUELE PROBLEMEN IN DE HUISARTS-PRAKTIJK.**

Kwantitatieve analyse van klachten en problemen inzake sexueel overdraagbare aandoeningen en sexuele problemen en hun transitie in diagnoses en medische interventies door huisartsen . Beschrijving en analyse van de interventies, verricht door huisartsen bij genoemde klachten en problemen en de variatiebreedte daarin. Kwalitatieve analyse van de geboden hulp.

Methoden: inhoudsanalyse
 gestructureerde interviews
 registratie
 Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 Financiering: particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664737.

Onderzoeker(s): L. Wigersma, arts; L. Lemette, arts
 Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts
 Samenwerkingsverband: GG & GD, afd. Volksgezondheid, Amsterdam

Publikatie(s):

1. L. WIGERSMA. Geslachtsziekten bij homoseksuele mannen, waarheen? Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 2, p. 77-81.
2. L. WIGERSMA. Doelstellingen en beperkingen in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 300-306.

1182**GYNAECOLOGIE EN ETNISCHE GROEPERINGEN.**

Hoe verloopt de transitie van gynaecologische klachten/problemen en vragen bij allochtone vrouwen in vergelijking met autochtone vrouwen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 registratie
 Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
 Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664727.

Onderzoeker(s): A.C. Slegt, arts
Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts

Publikatie(s):

1. A.C. SLEGT, H.A. VAN KESSEL-AL, H.J. BROUWER. Ziektegedrag van al-lochtone patienten. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 289-293.

1184

PROTOCOLLAIRE BENADERING VAN SLAAPKLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Is een door ervaren huisartsen opgesteld slaapstoornisprotocol voldoende bruikbaar in de dagelijkse praktijk? Leidt toepassing van dit protocol tot gezondheidswinst voor de patient?

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2333 AL Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): M.P. Springer, arts; P.R. Eijkelenboom, arts;
Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Samenwerkingsverband: Alle universitaire huisartsen instituten

Publikatie(s):

1. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Slaapklachten in de huisartsenpraktijk: een aanzet tot protocol. In: Symposium-uitgave Leidse Beroepsopleiding 10 jaar. Leiden: Rijks Universiteit Leiden, 1986.
2. P.R. EIJKELENBOOM. Ontwerpprotocol: slaapstoornissen in de huisartspraktijk. Utrecht: NHG, 1986.
3. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Diagnostiek van slaapstoornissen in de huisartspraktijk. The Practitioner (in druk)

1192

PATIENTEN MET EEN CVA IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Hoe vaak komen TIA's en andere acute cerebrovasculaire ziektebeelden voor in de huisartspraktijk?
2. Hoe is het beloop van de ziekteverschijnselen in een jaar na het begin van het acute CVA?
3. Hoe is de behandeling van mensen die door CVA zijn getroffen?

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Nederlandse Hartstichting

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Bremer, arts; K. van der Meer,
arts; R.J.A. Smith

Samenwerkingsverband: NIVEL (Peilstationsproject Utrecht)

1198

ALCOHOLGERELATEERDE PROBLEMATIEK EN VAGE KLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de prevalentie van resp. drinkers met ernstige alcohol gerelateerde problemen en excessieve drinkers onder patienten die in een bepaalde periode de huisarts consulteren.
2. Welke proporties van deze categorie probleemdrinkers worden door de behandelende huisarts als zodanig gediagnostiseerd of herkend.
3. In hoeverre zijn m.b.t. het drinkpatroon, klachten en ziektebeelden, situationele en patientgebonden kenmerken:
 - door screening geïdentificeerde excessieve drinkers te onderscheiden van niet-probleemdrinkers
 - door huisarts bekende excessieve drinkers te onderscheiden van de niet herkende excessieve drinkers.
4. Consulteren de door screening geïdentificeerde excessieve drinkers, resp. de door de huisarts niet herkende excessieve drinkers hun huisarts vooral met zgn. vage klachten?
5. In hoeverre zijn binnen de categorie patienten met vage klachten de niet door de huisarts herkende excessieve drinkers op grond van drinkpatroon, soort klacht of klachtenpatroon, frequentie doktersbezoek en andere patientgebonden kenmerken te onderscheiden van niet probleemdrinkers.

Methoden: audio-visuele observatie
participerende observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
ZWO of een ZWO-stichting

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,

6200 MD Maastricht, tel. 043-882281.

Onderzoeker(s): dr. W.M. van Zutphen, arts; M. Cornel, arts
Promotor(en): prof. dr. M. Drop
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische
Sociologie

Publikatie(s):

1. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN. Prevalence of problem drinking and role of the general practitioner. (ter publicatie aangeboden)

1201

EFFECT ANALYSE DIURETICA VAN OEDEEM TEN GEVOLGE VAN DEC. CORDIS EN CVI.

1. Welk deel van de hoogbejaarden gebruikt diuretica?
2. Welk deel was in de indicatie?
3. Hebben diuretica effect op oedeem ten gevolge van CVI?
4. Is er verschil in werking van verschillende diuretica op oedeem ten gevolge van decubitus cordis?

Methoden: participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882273.

Onderzoeker(s): G.A. de Bruyne, arts; drs. P. Leffens
Promotor(en): prof.dr. K. Rahn

1217

DE BRUIKBAARHEID VAN SERUMFRUCTOSAMINECONCENTRATIE ALS OPSPORINGSMETHODE VOOR NIET-INSULINE AFHANKELIJKE DIABETES MELLITUS (NIADM).

1. Is een eenmalige bepaling van de serumfructosamineconcentratie een bruikbare methode voor de opsporing van patienten met een niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus?
2. Wat is (in de te onderzoeken huisartspraktijk bij ambulante patienten ouder dan 64 jaar) de preventie van niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus type II en gestoorde glucosetolerantie volgens de huidige WHO-normen.

Methoden: gestructureerde interviews

klinisch- of laboratoriumonderzoek
 literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
 schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
 particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486880.

Onderzoeker(s): D.M.W. Kriegsman, arts; dr. E.A. van der Veen,
 arts; prof.dr. C. Spreuwenberg, arts

Publikatie(s):

1. P.V.M. CROMME, E.A. VAN DER VEEN, P.D. BEZEMER, D.J. KUIK. De waarde van bepaling van de fructosamineconcentratie in het serum als screening-test voor diabetes mellitus. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2112.
2. P. POPP-SNIJDERS, P.V.M. CROMME, B. GEENEN, E.A. VAN DER VEEN. Plasma 1,5-anhydroglucitol in subjects with various glucose tolerance. Diabetologica, 1986, no. 29, p. 583.
3. P.V.M. CROMME, E.A. VAN DER VEEN, P.D. BEZEMER, D.J. KUIK. De waarde van serum fructosamine concentratie bepaling als diagnosticum voor diabetes mellitus: abstract NHG Congres, 1986. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1986.
4. P.V.M. CROMME, E.A. VAN DER VEEN, P.D. BEZEMER, D.J. KUIK. Serum fructosamine assessment as a screening test for diabetes mellitus: proceedings international symposium on epidemiology of diabetes mellitus (Bangkok) Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1986.

1234

STRESS EN COPING IN VERBAND MET CARA.

Vergelijkend onderzoek tussen twee groepen astma-patienten:

1. Die voldoende hebben aan eerstelijns hulp.
2. Die tweedelijns hulp nodig hebben op een aantal psychologische en medische variabelen.

Methoden: gestructureerde interviews
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 test-schalen
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Psychologie. Postbus 7161
1007 MC Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoeker(s): prof.dr. L.J. Menges; drs. E. Collette

Promotor(en): prof.dr. L.J. Menges

1251

PSORIASISPROJECT.

1. Effect evaluation of self-care activating support for chronic skin disease.
2. Testing of the protocol DFGP.
3. Introduction of the DFG-training in the education of 'dermatologists on intern shiplevel'.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
experiment

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitaire instelling
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Dermatologie. Postbus 616, 6200 MD
Maastricht, tel. 043-88504.

Onderzoeker(s): drs. L.H. Essed-Lionarons; drs. H. Jong; dr. A.
de Kester; dr. C. Sutherland; M. Bremer Schulte

Samenwerkingsverband: Psoriasis Stichting; Rijksuniversiteit Utrecht,
afdeling Dermatologie; Stanford University
Medical School; Yale University U.S.A., Depart-
ments of Dermatology

Publikatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Duo-formula group treatment (DFGT). Journal of the American Academy of Dermatology, 1985, no. 1, p. 61-67.
2. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Groepsbehandeling van psoriasispatienten volgens de duoformule. Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie, 1985, no. 1, p. 61-67.

schrift voor Geneeskunde; 126, 1982, no. 45, p. 2043-2047.

3. M. BREMER SCHULTE, H. ESSED-LIONARONS, R. SPARLA. Preventieve maatschappelijk-georiënteerde dermatologie: psoriasis. Alkmaar: Boehringer Ingelheim, 1984.
4. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Gruppenbehandlung der Psoriasis nach der Duo-Formel. Der Hautarzt, 1985, no. 36, p. 617-622.

1254

HANTEERBAARHEID VAN DIEETADVIEZEN VOOR MENSEN MET DIABETES.

Het blijkt dat mensen met diabetes vaak problemen hebben om het dieetadvies op te volgen. Het doel van het onderzoeksproject is zicht te krijgen in de functies die voeding en voedsel voor diabeten hebben. De aandacht zal gericht zijn op de fysiologische, de sociale en ook de genotsfunctie van de voeding. Hiermee zal het onderzoek de basis leggen voor verbetering in de dieetadvisering voor mensen met diabetes.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, geen voorwaardelijke financiering

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane voeding. De Dreyen 12, 6703 BC Wageningen, tel. 08370-83359.

Onderzoeker(s): ir. R.D. Friele; ir. A.C. Niewind

Promotor(en): prof.dr. J.G.A.J. Hautvast; prof.dr.ir. N.G. Roling

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde (drs. F.G. van der Horst)

Publikatie(s):

1. R.D. FRIELE, A.C. NIEWIND, J.M.P. EDEMA, J.G.A.J. HAUTVAST, N.G. ROLING. The diabetic diet: patient's perspectives (submitted). Wageningen: Landbouw Universiteit, 1986.
2. A.C. NIEWIND, R.D. FRIELE, J.G.A.J. HAUTVAST, C.TH. KANDOU, J.M.P. EDEMA. Changes in food use of recently diagnosed insulin dependent

diabetic patients (submitted). Wageningen: Landbouw Universiteit, 1987.

3. A.C. NIEWIND, R.D. FRIELE. De hanteerbaarheid van het diabetes onderzoek: implicaties voor de richtlijnen goede voeding in de praktijk (submitted). Wageningen: Landbouw Universiteit, 1986.
4. R.D. FRIELE, J.M.P. EDEMA. Omgaan met het diabetesdieet: enkele voorlopige resultaten van een onderzoek naar het functioneren van diabeten. Alphen a/d Rijn: Samsom Stafleu, 1984.

1259

PREVENTIE VAN LAGE RUGKLACHTEN.

Wat is het effect van training van patiënten met nieuwe lage rugklachten d.m.v. houdingsadviezen en oefeningen op:

1. het beloop
2. het aantal recidieven
3. het voorkomen van onnodige invaliditeit

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Commissie Wetenschappelijk Onderzoek. Postbus 14006, 3508 SB Utrecht, tel. 030-516741.

Onderzoeker(s): J. Boeke, arts; A. Faas, arts; J. de Haan, arts;
W. van Loenen, arts; G.E.H.M. Rutten, arts; dr.
J.Th.M. van Eijk, drs. J. Gubbels

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts; prof.dr. C. van
Weel, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisart-
sen Instituut

1270

DIAGNOSTIEK VAN NIET AKUTE BUIKKLACHTEN.

Wat is de voorspellende waarde van (kombinaties van) gegevens van anamnese, lichamelijk onderzoek, eenvoudig laboratorium onderzoek en psychologisch onderzoek ten aanzien van al dan niet organisch verklaarbare buik-

klachten.

Methoden: schriftelijke enquete
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882274.

Onderzoeker(s): J. Muris, arts; R.J.J. Starmans, arts; dr. P.
Pop, arts; dr. H. Schouten

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Utrecht, Diagnostisch
Centrum

Publikatie(s):

1. J. MURIS, R.J.J. STARMANS. Differentieert eenvoudig onderzoek bij
chronische buikklachten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg;
65, 1987, no. 7, p. 205-206.

1271

VOORSPELLENDE WAARDE VAN BOVENBUIKKLACHTEN EN ANDERE ANAMANESTISCHE GEGE-
VENS TEN AANZIEN VAN MAAGDUODENUPATHOLOGIE.

Welke is de voorspellende waarde van klachten en anamnestiche gegevens
ten aanzien van de kans op pathologie van maag en/of duodenum bij de
groep patienten bij wie door de huisarts aanvallende diagnostiek aangewe-
zen wordt geacht.

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-88504.

Onderzoeker(s): R.J.J. Starmans, arts; G.J.M.M. van der Steen,
arts; dr. J.A. Knottnerus, arts; E.S. van der
Linden, arts; dr. P. Pop, arts

Samenwerkingsverband: Diagnostisch Centrum Ziekenhuis St. Annadal,
Maastricht

Publikatie(s):

1. R.J.J. STARMANS. Diagnostisch Centrum Maastricht. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1983.
2. P. POP. Maag- en duodenulcera in de praktijk van de huisarts anno 1984. Patient Care; 11, 1984, no. 10, p. 5-14.
3. P. POP. Endoscopisch onderzoek door de huisarts: een bericht uit het Diagnostisch Centrum Maastricht. Medisch Contact; 36, 1982, no. 36, p. 1125-1128.
4. G.J.M.M. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS. Diagnostiek bij klachten in de maagstreek: foto of maagspiegeling. The Practitioner; 2, 1985, no. 2, p. 525-534.
5. G.J.M.M. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS. Diagnostiek bij klachten in de maagstreek: anamnese of maagspiegeling? The Practitioner; 2, 1985, no. 2, p. 519-524.
6. F.J.F.E. VISMANS. Analyse van een jaar gastroscopieën. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

1272

VALIDITEIT EN INTERDOKTERVARIANTIE VAN DE HUISARTSGENEESKUNDIGE DIAGNOSTIEK BIJ EEN CASUS OP HET GEBIED VAN HET BOVENSTE DEEL VAN DE TRACTUS DIGESTIVUS.

Hoe groot is de validiteit en de interdoktervariantie van de huisartsgeneeskunde diagnostiek bij een aantal reële casus op het gebied van het bovenste deel van de tractus digestivus.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882274.

Onderzoeker(s): R.J.J. Starmans, arts; drs. G.J.M.M. van der Steen, arts; prof.dr. J.A. Knottnerus, arts

1274

ALCOHOL EN ZWANGERSCHAP.

Doelstelling van het onderzoek is het vaststellen van:

1. hoeveel vrouwen tijdens en voor hun zwangerschap alcohol gebruiken en hoe hoog deze consumptie is

2. wat de redenen van alcoholconsumptie bij deze doelgroep is en welke mogelijkheden er zijn, o.a. op basis van bestaande kennis, houdingen e.d. om dit gedrag te beïnvloeden
3. op welke wijze de doelgroep m.b.t. genoemd thema op de meest effectieve wijze te benaderen is.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-88504.

Onderzoeker(s): J. Tholen
Samenwerkingsverband: Stichting Dienstverlening GVO, Drenthe

Publikatie(s):

1. J. THOLEN. Alcohol en zwangerschap, een literatuurstudie en een onderzoek in Drenthe. Assen: Stichting Dienstverlening GVO Drenthe, 1987.
2. J. THOLEN, S. SIERO, G.J. KOK. Gevolgen van alcoholgebruik tijdens de zwangerschap. Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en Andere Psychotrope Stoffen; (geaccepteerd)

1284

ZOUTCONSUMPTIE EN BLOEDDRUK IN EEN HUISARTSPRAKTIJK.

Hoogte natrium-, kalium-, calcium- en magnesiuminname door de volwassen bevolking.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Nederlandse Hartstichting

J.J. van Binsbergen, arts. Voorstraat 71, 3231 BG Brielle, tel. 01810-12155.

Onderzoeker(s): dr. J.J. van Binsbergen, arts
Promotor(en): prof.dr.ir. R.J.J. Hermus, arts; prof.dr. F.

Sturmans, arts

Samenwerkingsverband: CIVO, Toxicologie en Voeding TNO te Zeist

Publikatie(s):

1. J.J. VAN BINSBERGEN. Zoutconsumptie en bloeddruk in een huisartspraktijk. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. J.J. VAN BINSBERGEN, R.J.J. HERMUS, F. STURMANS. De natrium/kaliumverhouding in de Nederlandse voeding; een risicofactor voor hypertensie. Voeding, 1987, no. 48, 318-325.
3. J.J. VAN BINSBERGEN, K.F.A.M. HULSHOF, R.J. EGGER, R.J.J. HERMUS. Natrium, kalium en alledaagse voedingsmiddelen. Voeding, 1987, no. 48, p. 351-356.

1289

BIJDRAGE VAN DE PHADIATOP-TEST IN HET DIAGNOSTICEREN VAN ALLERGIE DOOR DE HUISARTS.

Het doel van het onderzoek is het bepalen van de waarde van een nieuwe diagnostische test (Phadiatop) in de huisartspraktijk. In bloedmonsters van 250 astmapatiënten werden IgE, Phadiatop en RAST-waarden bepaald. De respectievelijke bijdrage van deze testen in het diagnostisch proces wordt op verschillende manieren onderzocht.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
materiaal verwerking

Financiering: farmaceutische industrie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): P.J. Thys, arts; dr. A.A. Kaptein, drs. L.A.M. van Vliet, drs. F.W. Dekker

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep longziekten, Leiden

Publikatie(s):

1. F.W. DEKKER. Eindverslag Phadiatop - onderzoek. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.

RECIDIVERENDE LUCHTWEGKLACHTEN BIJ NEDERLANDSE KINDEREN VAN 6 TOT EN MET 11 JAAR IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Verschillen Nederlandse kinderen van 6 tot en met 11 jaar, voor wie in het voorafgaande jaar de huisarts meer dan tweemaal geconsulteerd werd in verband met luchtwegklachten van een controlegroep, wat betreft:
 - de bevindingen bij anamnese en lichamelijk onderzoek
 - het aantal consulten in verband met luchtwegproblemen in de voorafgaande vijf jaar
 - de totale consultfrequentie en de diversiteit van klachten in de voorafgaande vijf jaar
 - een aantal aspecten van bezorgdheid van de ouders?
2. In hoeverre hangen bevindingen bij anamnese en lichamelijk onderzoek samen met de bevindingen bij laboratoriumonderzoek?
3. In hoeverre hangen bevindingen bij anamnese, lichamelijk onderzoek en laboratoriumonderzoek samen met de gegevens van de familieanamnese en omgevingsfactoren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquête
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5482729.

Onderzoeker(s): drs. W van Hensbergen; dr. G. van Staveren
 Promotor(en): prof.dr. C. Spreeuwenberg, arts; prof.dr. H.M. Jansen

Publikatie(s):

1. D.S. LADEMACHER, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Preventie van Cara in de huisartspraktijk. Huisarts en Praktijk; 29, 1986, no. 10, p. 33-35.
2. G. VAN STAVEREN, M. DE HAAN, W. SLORT. Het gezondheidsbeeld: een bruikbaar instrument voor de huisarts? Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 11, p. 338-340.
3. M. DE HAAN. Projekt samenwerking eerste/tweede lijn: protocollaire benadering van diagnostiek en therapie van recidiverende klachten van de luchtwegen in de huisartspraktijk en van hun eventuele immuno-

- logische basis: projectbeschrijving. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
4. M. DE HAAN. Chronische bronchitis en emfyseem. Amsterdam: PAOG-bureau Universiteit van Amsterdam/Vrije Universiteit, 1986.
 5. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Het meten van luchtwegobstructie bij kinderen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 209-213.
 6. W. VAN HENBERGEN, M. DE HAAN. Protocol hoestklachten bij kinderen 1-4 jaar: 1e versie. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
 7. D.S. LADEMACHER. Doel, opzet en methodologie van het luchtwegproject van de VU: abstracts van de refereer-bijeenkomst Nederlands Huisartsen Genootschap. Utrecht: NHG, 1986.
 8. C. SPREEUWENBERG. CARA in de huisartspraktijk. Utrecht: Bohn, Scholten & Holkema, 1987.
 9. M. DE HAAN. Chronische bronchitis en emfyseem. The Practitioner; 3, 1986, no. 8, p. 707-708.
 10. D.S. LADEMACHER. Hoe registreer je gezinsfactoren? Vademecum, 1986, no. 4, p. 52.

1293

EFFECTEN VAN NEDOCROMIL BIJ CARA PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Het beoordelen van de effectiviteit van nedocromil per inhalatie (3dd 4mg) op het klinisch beeld van patienten met milde tot matig ernstige CARA, gemodificeerd door niveau van hyperreactiviteit en allergie.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquete klinisch- of laboratoriumonderzoek literatuur onderzoek geprotocolleerd onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering EMGO Instituut

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484538.

Onderzoeker(s):	M. de Haan, arts; prof.dr. O.S. Miettinen; drs. W. van Hensbergen
Promotor(en):	prof.dr. C. Spreeuwenberg, arts

Publikatie(s):

1. W. VAN HENSBERGEN, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Het meten van luchtwegobstructie bij kinderen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 209-213.

1294

HET EFFECT VAN PATIENTGERICHTE DIEETTERAPIE OP DE METABOLE INSTELLING VAN NIADM-PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Zijn een volgens recente inzichten samengesteld dieetvooschrift t.w. koolhydraatrijk, vezelrijk en vetbeperkt en een op de patient en zijn omgeving afgestemde dieettherapie in de eerste lijn realiseerbaar bij de behandeling van NIADM-patienten, afgemeten aan de mate waarin het voorgeschreven dieet overeenkomt met vastgestelde richtlijnen m.b.t. de samenstelling en door de patient gevolgd wordt?
2. Leidt deze dieettherapie in de huisartsparktijk tot:
 - veranderingen in de voedingsgewoonten,
 - gewichtsvermindering (zo nodig),
 - een betere metabole instelling (gemeten aan de nuchtere capillaire bloedglucoseconcentratie, het serumfructosaminegehalte en het HbA1c-gehalte)
 - minder gebruik van orale antidiabetica?
3. Wat is de relatie tussen de onder vrr 2 genoemde variabelen?

Methoden: schriftelijke enquete
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486880.

Onderzoeker(s): P.V.M. Cromme, arts; prof.dr. C. Spreeuwenberg, arts

1303

BIJWERKINGEN EN KWALITEIT VAN LEVEN BIJ HYPERTENSIEPATIENTEN MET BETA-BLOKKERENDE MIDDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de aard en prevalentie van bijwerkingen ten gevolge van langdurig gebruik van beta-blokkers bij hypertensie patienten in de huis-

artspraktijk

2. Wat is de invloed van deze bijwerkingen op de door de hypertensie-patient ondervonden kwaliteit van het leven.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632830.

Onderzoeker(s): drs. B.J. Pennink; R.J.A. Smith

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Klinische Farmacologie

Publikatie(s):

1. A.F. TEMPELAAR, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, B.J. PENNINK, R.J.A. SMITH, A.M.M. WAAIJER, H. WESSELING. De invloed van het langdurig gebruik van beta-blokkerende middelen op de kwaliteit van het leven. Een huisartsgeneeskunde aan de kosten-utiliteit analyse van de behandeling van hypertensie. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

1304

HOE HELPT DE HUISARTS VROUWEN MET VAGE KLACHTEN?

1. Vanuit welke theorie werken huisartsen bij de behandeling van vrouwen met vage klachten?
2. Welk werkmodel hanteren ze daarbij, hoe luidt hun evaluatie met betrekking tot de door hen verstrekte hulp van de huisarts?
3. Hoe evalueren zij de verkregen hulp?
4. Hoe kunnen huisartsen betere hulp geven aan vrouwen met vage klachten?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is gestopt

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632830.

Onderzoeker(s): drs. L.M. Schure; drs. H.J. Beukema-Siebenga

Promotor(en): prof. dr. G.J. Bremer, arts; prof.dr.ir. C.J.

Publikatie(s):

1. H.J. BEUKEMA-SIEBINGA, L.M. SCHURE. Hulpverlening aan vrouwen met vage klachten. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

1314

HUISARTS EN CHRONISCHE AANDOENINGEN.

1. Wat is de medische consumptie van patienten met een of meer chronische aandoeningen?
2. Met welk beleid wordt door huisartsen ten aanzien van (patienten met) chronische aandoeningen gevoerd?
3. Wat is, gegeven de huidige stand van zaken, het beleid ten aanzien van (patienten met) deze chronische aandoeningen?
4. In hoeverre leidt invoering van dit optimale beleid tot het beoogde doel?

Methoden: schriftelijke enquête
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst
 Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): F. Schellevis, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs
 Universitair Huisartsen Instituut

1331

OPSTELLEN HUISARTSGENEESKUNDIG PROTOCOL VOOR ONDERZOEK EN BEHANDELING VAN SCHOUDERKLACHTEN.

1. Is het mogelijk consensus bij huisartsen en andere betrokken disciplines te bereiken over een protocol m.b.t diagnostische en therapeutische handelingen bij patienten met schouderklachten.
2. Is het mogelijk met behulp van bedoelde protocol te bereiken dat:
 - patienten met schouderklachten sneller klachtenvrij zijn

- minder validiteit optreedt
- minder verwijzingen naar de tweede lijn voorkomen, dan zonder protocolaire benadering.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
 Financiering: Praeventiefonds

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
 Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087624.

Onderzoeker(s): drs. A.C. de Jongh
 Samenwerkingsverband: Protocollencommissie IOH

1333

ACUTE BRONCHITIS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welk ziektebeeld vatten Nederlandse huisartsen in het algemeen onder de diagnose acute bronchitis.
2. Wat is bij patiënten, die door de huisarts beschouwd worden als lijdend aan acute bronchitis, het gangbaar huisartsgeneeskundig beleid.
3. Hoe is het beloop van deze aandoening bij patiënten in Nederlandse huisartspraktijken.
4. Wat is bij dit ziektebeeld optimaal huisartsgeneeskundig beleid.

Methoden: schriftelijke enquête
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 literatuur onderzoek
 registratie
 literatuur onderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
 2333 AL Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): Th.J.M. Verheij, arts
 Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts

1341

HUISARTS EN TIA PATIENT; HET HERKENNEN, BEHANDELEN EN VERWIJZEN VAN PATIENTEN MET AANVALLEN VAN CEREBRALE ISCHEMIE.

1. In hoeverre stellen huisartsen bij patienten met een TIA de juiste diagnose en hoe is hun beleid wat betreft farmacotherapie en verwijzen.
2. In hoeverre worden diagnose en beleid beïnvloed door:
 - het klachtenpatroon
 - kenmerken van de patient
 - kenmerken van de huisarts

Methoden: gestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlouwestraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): prof.dr. R.A. de Melker, arts; prof.dr. J. van Gijn; dr. F. Touw-Otten; drs. H. Freriks; drs. P.J. Koudstaal

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Neurologie

1347

HET ONTWIKKELEN VAN EEN TOETSINGSMODEL VOOR HUISARTSEN TEN DIENSTE VAN DE VERBETERING VAN DE HULPVERLENING AAN CARA-PATIENTEN.

Het project beoogt het bestaande model voor onderlinge toetsing toepasbaar te maken voor de hulpverlening aan CARA patienten.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Nederlands Astma Fonds

Stichting Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): A.M. Touw, arts; A.H.J. van de Rijdt-Van de Ven

Publikatie(s):

1. A.H.J. VAN DE RIJDT-VAN DER VEN, A.M. TOUW. Eindrapportage van het

- project: het ontwikkelen van een toetsmodel voor huisartsen ten dienste van de verbetering van de hulpverlening aan CARA-patiënten. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
2. A.M. TOUW, A.H.J. VAN DE RIJDT-VAN DER VEN. Werkboek onderlinge toetsing van de hulpverlening aan CARA-patiënten in huisartsengroepen Utrecht: Stichting O & O, 1987.
 3. A.M. TOUW, A.H.J. VAN DE RIJDT-VAN DER VEN. Verslag van een experiment: multidisciplinaire toetsing van de hulpverlening aan CARA-patiënten. Utrecht: Stichting O & O, 1987.

1361

CHRONISCHE LUCHTWEGAANDOENINGEN BIJ JONGEREN.

1. Hoe vaak presenteren kinderen en jonge volwassenen aandoeningen van de luchtwegen.
2. Hoe is op individueel niveau het beloop van deze aandoeningen in een periode van 10-15 jaar later.
3. Is er een relatie tussen de frekwentie van aandoeningen in de eerste levensjaren en de aanwezigheid van chronische luchtwegaandoeningen c.q. de longfunctie, 10-15 jaar later.
4. Welke rol spelen een familie-anamnese voor CARA en constitutioneel ex-
ceem hierbij.
5. Is er een relatie tussen de onder 3 vermelde chronische luchtwegaan-
doeningen en longfunctie na verloop van een periode van 10-15 jaar?

Methoden: registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Insti-
tuut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. W.J.H.M. van de Bosch, arts; drs. H.J.M. van
den Hoogen; prof.dr. C. van Weel, arts

Promotor(en): prof.dr. C. van Weel, arts

1390

URINE-INCONTINENTIE BIJ VROUWEN: PREVENTIE VAN INADEQUAATHULPVRAAGGEDRAG EN IATROGENE SCHADE.

1. Hoe vaak komt incontinentie in de vrouwelijke bevolking voor en welke factoren zijn van invloed op het al dan niet presenteren van de klacht incontinentie aan de huisarts?
2. Hoe frequent wordt de klacht urine-incontinentie en in huisartspraktijk aangeboden?
3. Hoe verhouden zich hierbij de verschillende vormen (urine-incontinentie, stress-incontinentie en mengvormen)?
4. Wat is de verdeling van de incontinentie over de verschillende ernstgraden?
5. Is de betekenis van de klacht voor het dagelijks leven?
6. Welke zijn de psychologische kenmerken van vrouwen met urine-incontinentie in vergelijking met andere genoemde vormen van incontinentie?
7. Wat is het effect van het aanleren van oefeningen op de ernst van de klacht incontinentie?

Methoden:	gestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie materiaal verzameling
Financiering:	particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): drs. A. Lagro-Janssen

1391

FARMACOTHERAPIE VAN DE CHRONISCHE BRONCHITISPATIENT IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Geeft continue preventieve bronchus verwijdende medicatie op lange termijn minder achteruitgang te zien dan intermitterende medicatie bij c(chronische) o(bstructieve) b(ronchitis) patienten? Dit kan tot uiting komen in een verlaagde hyperreactiviteit en een lagere frequentie van exacerbaties (waardoor de medische consumptie en het ziekteverzuim zullen afnemen).
2. Geven anticholinergica op lange termijn een significant verschillende verbetering te zien in de longfunctie dan B2-sympathicomimetica bij c.o.b. patienten? Dit kan tot uiting komen in een veranderende hyper-

reactiviteit en een veranderende frequentie van exacerbaties, waardoor de medische consumptie en het ziekteverzuim zullen veranderen.

3. Wat is het gebruikelijke beleid van de huisarts bij behandeling van c.o.b.patiënten?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): C. van Schayck, arts

1392

SYSTEMATISCHE OPSPORING VAN DE COMPLICATIES VAN DIABETES MELLITIS BIJ DOOR DE HUISARTS BEHANDELDE DIABETEN.

Ten aanzien van het voorkomen van chronische complicaties:

1. Bij welk deel van de door de huisarts behandelde diabetesen blijken de volgende complicaties op te treden: nefropathie, neuropathie, retinopathie en macroangiopathie?
2. Welke relatie bestaat er tussen het voorkomen van de genoemde complicaties en het geslacht, de leeftijd, de duur en de mate van instelling van de diabetes?
3. Welke therapeutische consequentie heeft het vinden van deze complicaties voor de betreffende diabetes? Ten aanzien van het opsporen van deze complicaties?
4. Welke rol speelde de anamnese en welke het gericht onderzoek bij het vinden van deze afwijkingen?
5. Wat is de voorspellende waarde van de volgende door de huisarts uit te voeren onderzoeken om de complicaties van diabetes op te sporen: - fundoscopie: ter opsporing van retinopathie
- albustix: ter opsporing van nefropathie.

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): K. Reenders, arts

Promotor(en): prof.dr. C. van Weel, arts

1396

PATIENTENVERENIGING CVA PATIENTEN.

Wat zijn de voor- en nadelen van patientenverenigingen in het algemeen en in het bijzonder van een CVA patientenvereniging?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. C. Wachters-Kaufmann

Samenwerkingsverband: Nederlandse Hartstichting

1373

DIAGNOSTISCHE/PROGNOSTISCHE BETEKENIS VAN HEMATOLOGISCHE PARAMETERS IN DE ZWANGERSCHAP.

Bij 800 ambulante zwangeren wordt de hematologie (en de ijzerstatus) be-
paald, en gerelateerd aan klachten en zwangerschapsuitkomst.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitaire instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882279.

Onderzoeker(s): drs. L.R. Delgado; prof.dr. P.G. Knipschild;
prof.dr. G.G.M. Essed; dr. F. Smits; prof.dr.
J.A. Knottnerus, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gynaecolo-
gie/obstetrie; vakgroep Epidemiologie

Publikatie(s):

1. J.A. KNOTTNERUS, L. DELGADO, P.G. KNIPSCHILD, G.G.M. ESSED, F. SMITS.

- Haematologic parameters and pregnancy outcome. The Lancet; 2, 1986, p. 282.
2. J.A. KNOTTNERUS, L. DELGADO, P.G. KNIPSCHILD, G.G.M. ESSED, F. SMITS. Het hemoglobinegehalte van zwangeren en subjective klachten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 16, p. 529-533.
 3. J.A. KNOTTNERUS, L. DELGADO, P.G. KNIPSCHILD, G.G.M. ESSED, F. SMITS. Hematologische parameters en zwangerschapsuitkomst. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 16, p. 719-723.

1438

HYPERTENSIE-MONITORING

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J.W. van Ree, arts; prof.dr. C. van Weel, arts; dr. H.G.A. Mookink
Promotor(en): prof.dr. C. van Weel, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Interne Geneeskunde

Publikatie(s):

1. J.P.H. VAN DER HOOGEN, A.F.M. HAVERKORT, J. DE LEUS, J.W. VAN REE. Een semi-geautomatiseerd hypertensiebewakingssysteem in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap, 1987, no. 30, p. 240-243.

1442

DIURETICAGEBRUIK DOOR BEJAARDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Indicaties op grond waarvan werd gestart.
2. Evaluatie indicatie voor voortgezet gebruik.
3. Aandeel huisarts v.s. specialist.
4. Effecten van staken van diuretica bij patienten die deze middelen continue gebruiken, maar waarbij de indicatie voor voortgezet gebruik niet overtuigend is.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
Mathenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087621.

Onderzoeker(s): E.P. Walma, arts
Promotor(en): prof.dr. E. van der Does, arts

1467

CARA.

1. Door middel van patientgebonden onderzoek inzicht verkrijgen in de aard en het verloop van tot CARA gerekende ziekte-episoden.
2. Het op basis daarvan formuleren van standaarden voor goed huisartsgeneeskundig handelen inzake CARA.
3. Het op basis daarvan ontwikkelen van gesystematiseerde onderwijspakketten voor opleiding en deskundigheidsbevordering van huisartsen.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
case study
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664650.

Onderzoeker(s): drs. B. Bottema
Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts; prof.dr. C. van Weel, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde

Publikatie(s):

1. E. SCHADE. Antibioticagebruik in de huisartspraktijk. *Bijblijven*; 2, 1986, no. 3, p. 15-21.

2. E. SCHADE, H. BROUWER. Hoesten in de huisartspraktijk. Airways; 5, 1986, no. 4, p. 22-23.
3. E. SCHADE, C. WALIG. Respiratory tract infections in general practice. Amsterdam: Elseviers Science Publishers, 1986.

1471

ACUTE BRONCHITIS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welk ziektebeeld vatten Nederlandse huisartsen in het algemeen onder de diagnose 'acute bronchitis'?
2. Wat is bij patiënten, die door de huisarts beschouwd worden als lijdend aan acute bronchitis, het gangbaar huisartsgeneeskundig beleid?
3. Hoe is het beloop van deze aandoening, zoals gedefinieerd in de ICHPPC-2-Defined, bij patiënten in Nederlandse huisartspraktijken?
4. Wat is bij dit ziektebeeld optimaal huisartsgeneeskundig beleid?

Methoden:	schriftelijke enquête literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): drs. Th. J.M. Verheij

Publikatie(s):

1. TH.J.M. VERHEIJ, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER DZN, J. HERMANS, D. WIJKEL. Acute bronchitis: opvattingen van Nederlandse huisartsen omtrent diagnose en therapie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (in druk).

1474

ERVARINGEN VAN MENSEN MET RUGKLACHTEN.

1. Waar gaan mensen met rugpijn met hun klachten heen?
2. Hoe denken ze over de reguliere en alternatieve genezers die hun klachten behandelen (oordeel over resultaat behandeling, wachttijd voor behandeling, duur consult, tijdsduur tussen consulten, totale behandelingsduur en kosten)?
3. Hoe lang heeft men last, hoe vaak en waar bevindt zich de pijn?

4. Wat ziet men als oorzaken?

5. Welke geneesmiddelen krijgt men voorgeschreven en hoe is de tevredenheid hiermee?

Samenvattend: informatie verzamelen over ervaringen, oordeel, wensen en verwachtingen van rugpijnlijders t.a.v. reguliere en alternatieve genezers en geneesmiddelen.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Consumentenbond. Leeghwaterplein 26, 2521 CV Den Haag, tel. 070-847400.

Publikatie(s):

1. M.G. ANDELA. Ervaringen van mensen met rugklachten. Consumentengids, 1987, p. 432-435.
2. I. WOLFFERS. Rugklachten; kritisch handboek over alle middelen en behandelingen. Amsterdam: Contact, 1987.

1401

DEMENTIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de incidentie/prevalentie van dementie in de huisartspraktijk?
2. Hoe wordt de diagnose gesteld?
3. Hoe komt dementie onder de aandacht van de huisarts?
4. Wat doet de huisarts?
5. Hoe verloopt dementie?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. J. van de Ende; drs. Th. Franck; drs. R.
Danel

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht

1487

KEELPIJN IN DE HUISARTSPRAKTIJK, EEN DIAGNOSTISCH EN THERAPEUTISCH ONDERZOEK BIJ PATIENTEN MET KEELPIJNKLACHTEN.

1. Verkrijgen van inzicht in aard en omvang van de keelflora bij patiënten die met keelpijn de huisarts raadplegen;
2. Verkrijgen van inzicht in betekenis en beloop van eventueel door deze bacteriën veroorzaakte ziektebeelden en de kenmerken van patiënten die voor de prognose van belang zijn:
 - vaststellen van de diagnostische waarde van de streptest
 - onderzoek doen naar de invloed van penicilline bij een streptococceninfectie t.a.v. het klinisch herstel en de verspreiding van de infectie
 - verkrijgen van inzicht in relevante klachten bij huisgenoten alsmede de keelflora van huisgenoten bij een deelpopulatie.

Methoden: schriftelijke enquete
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. C.F. Dagnelie; dr. F.W.M.M. Touw-Otten; dr. Y. van de Graaf

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Academisch Ziekenhuis, vakgroep Besmettingsleer, afd. klinische bacteriologie

1489

ARTHROSE IN DE HUISARTSPRAKTIJK: BELEID, GENEESMIDDELENTRIAL, EN BEHANDELINGSADVIES.

1. Wat is het actuele beleid van de Nederlandse arts ten aanzien van patiënten met arthrotische klachten?
2. In een gerandomiseerd dubbelblind, parallel groepsvergelijkingsexperiment worden twee NSAID's vergeleken. Het onderzoek speelt zich af in de huisartspraktijk en betreft patiënten met arthrose. Effectmeting gebeurt in termen van 'Quality of life'.
3. Wat is het ideale beleid van de Nederlandse huisarts ten aanzien van patiënten met arthrotische klachten?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: particuliere organisatie (industrie)

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s): drs. G.H. de Bock

1490

SLAAPMIDDELENONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Welke effecten heeft een nieuw slaapmiddel op slaapkwaliteit en centraal zenuwstelselfuncties in vergelijking met reguliere slaapmedicatie en een placebo? Het betreft hier een dubbele blind cross over trial.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijk financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s): Y. Hiemstra

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum voor Humaan Geneesmiddelenonderzoek

1491

HUISARTS EN BRONCHIALE ALLERGIE.

1. Hoe is de kwaliteit van het huisartsgeneeskundig handelen bij de diagnostiek van patienten met (verdenking op) bronchiale allergie?
2. Wat is het optimale huisartsgeneeskundig beleid, met name in diagnostisch opzicht, bij patienten met bronchiale allergie?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

1492

ACUTE URINEWEGINFECTIES IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is bij patiënten, door de huisarts verdacht van een acute urineweginfectie, het optimale huisartsgeneeskundig beleid in diagnostisch opzicht?
2. Hoe is het beloop van de klachten, welke bijwerkingen heeft de therapie en hoe groot is de therapietrouw bij verschillende therapievormen?
3. Wat is bij verdenking op een acute urineweginfectie het optimale huisartsgeneeskundig beleid in therapeutisch opzicht?

Methoden:	gestructureerde interviews klinisch- of laboratoriumonderzoek literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan materiaal verzameling
Financiering:	ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s):	B. Kempen; H. Visser
Promotor(en):	prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Medische statistiek; vakgroep Infectieziekten

1494

PATIËNTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Wat is de aard en de ernst van de aandoening van patiënten met chronische luchtwegobstructie in de huisartspraktijk?
2. Wat is de huidige diagnose van de huisarts en hoe is deze diagnose tot stand gekomen?
3. Welke therapie is bij deze patiënten ingesteld? Na deze eerste, beschrijvende fase zal nog een geneesmiddelenonderzoek worden verricht bij deze groep patiënten en zal een protocol worden opgesteld waarin de optimale huisartsgeneeskundige behandeling is verwoord.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): A. Schrier

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Longziekten

1516

PERIFEEER ARTERIEEL OBSTRUCTIEF LIJDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: PREVALENTIE EN DIAGNOSTIEK.

1. Wat is de prevalentie van asymptomatisch en symptomatisch PAOV bij 40-75 jarigen in de huisartspraktijk, zoals bepaald met de Dopplermethode?
2. Wat zijn de sensitiviteit, specificiteit en de voorspellende waarden van anamnese bij PAOV?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek
medisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ZWO of ZWO-instelling
universiteit, in het kader van huisarts onderzoek

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882275.

Onderzoeker(s): drs. H.E.J.H. Stoffers; drs. V. Kaiser; drs.
Th.G.J. Lemmens

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische
Informatica en Statistiek; Algemene Heelkunde;
20 huisartspraktijken in de regio

Publikatie(s):

1. TH.J.G. LEMMENS. De patient met een perifere arteriele circulatiestoornis. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 4, 1986, no. 6, p. 1-12.

2. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS, P.J.G. JORNING. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie. (Abstract Congres- en ontmoetingsdag NHG, Maastricht). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (in druk)
3. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap (in druk).
4. V. KAISER. Peripheral arterial obstructive disease in general practice: diagnosis, natural history and intervention. (Abstract of the EGPRW-meeting in Amsterdam 7-10 May 1987). Allgemein Medizin; 17, 1988, no. 1.

1522

NEUROPSYCHIATRISCHE DIFFERENTIATIE VAN DEMENTIELE SYNDROMEN.

Het onderzoek richt zich op de vroege detectie en differentiatie van dementie syndromen en het onderscheid van depressie en ouderdomsvergeetachtigheid. Onderzoek wordt verricht naar de toepasbaarheid van kwantificerende instrumenten zoals diverse indice die worden gebruikt in de beschrijving van aard en ernst van het ziektebeeld. In relatie daartoe en tot de klassificatie van de patient wordt onderzoek gedaan naar risicofactoren voor hersendisfuncties.

Methoden:	gestructureerde interviews audio-visuele observatie klinisch- of laboratoriumonderzoek literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Maastricht, vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoeker(s): prof.dr. F.H.M. Verhey; drs. E. Reyersen van Buuren; drs. F. Vreeling

Promotor(en): prof.dr. J. Jolles

1531

VERSTREKKING VAN METHADON: VIA HUISARTS OF WIJKPOST?

Verdiend de verstrekking van methadon aan heroïneverslaafden via de huis-

arts de voorkeur boven verstrekking via een gespecialiseerde wijkpost?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Financiering: Vrije Universiteit Amsterdam, VU-ziekenhuis,
Projectbureau 1e-2e Lijn

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde. Postbus
7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5483366.

Contactpersoon: dr. D. Wijkel

1537

PATAF-PROJECT: PRIMAIRE PREVENTIE VAN ARTERIELE TROMBO-EMBOLIEEN BIJ PATIENTEN MET NON-VALVULAIR ATRIUM FIBRILLEREN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

De vraagstelling is gericht op het ontwikkelen van een methode voor de primaire preventie van herseninfarcten en non-cerebrale systematische embolieën (NCS-embolie) bij patiënten met Non-Valvular Atrium Fibrilleren (NVAF) in de huisartspraktijk. De deelvraagstellingen zijn:

1. Reduceert orale anticoagulantia-therapie (streefwaarde TT: 7%-13%; INR:3.8-2.5) het risico voor ischaemisch cerebraal infarct en NCS-embolie bij NAVF-patiënten huisartspraktijk? Zo ja, in welke mate t.o.v. placebo?
2. Reduceert aspirine-therapie (300 mg per dag) het risico voor ischaemisch cerebraal infarct en NCS-embolie bij NVAF-patiënten in de huisartspraktijk? Zo ja, in welke mate t.o.v. placebo?
3. Wat is de prevalentie van NVAF-patiënten bij mensen van 60 jaar en ouder in de huisartspraktijk?

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek
medisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882275.

Onderzoeker(s): drs. Th. Lemmens

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Cardiologie; Neurolo-

1551

HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: DE BETEKENIS VAN ANAMNESE EN FYSISCHE DIAGNOSTIEK.

1. Wat is de voorspellende waarde van anamnestiche gegevens en combinatie van gegevens bij patienten die komen met klachten van hartkloppingen, of andere suspecte klachten, voor de diagnostiek van hartritmestoor­nissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoor­nissen?
2. Wat is de voorspellende waarde van fysisch-diagnostische kenmerken voor de diagnostiek van hartritmestoor­nissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoor­nissen?
3. Wat is de meerwaarde van combinaties van anamnestiche en fysisch-diagnostische gegevens voor de diagnostiek van hartritmestoor­nissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoor­nissen?

Methoden:	schriftelijke enquete klinisch- of laboratoriumonderzoek literatuur onderzoek medisch onderzoek
Onderzoeksfase(n):	maken van onderzoeksplan materiaal verzameling
Financiering:	ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882275.

Onderzoeker(s): drs. P.J. Zwietering; drs. G.A.H.M. Castermans; Th.J.G. Lemmens, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Cardiologie; 20 huisartspraktijken

Publikatie(s):

1. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patient met hartkloppingen. Hart Bulletin; 18, 1987, no. 107, p. 114-115.
2. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patient met een hartritmestoor­nis. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
3. TH.G.J. LEMMENS. Problemstelling door de huisarts. Arnhem: Ciba

Geigy, 1987.

1556

HYPERTENSIE-MONITORING.

Wat is het effect van de toepassing van het NUHI-monitoring systeem voor hypertensie (HMS) op:

1. de kwaliteit van hypertensiebehandeling
2. de therapietrouw van patienten
3. de subjectieve en objectieve gezondheidstoestand van patienten.

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J. van Ree, arts; prof.dr. C. van Weel, arts; drs. H.J.M. Hoogen; dr. H.G.A. Makkink

Promotor(en): prof.dr. C. van Weel, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep interne Geneeskunde

1565

VRAGEN OVER AIDS.

In welke mate en met welke vragen worden huisartsen geconfronteerd met vragen over AIDS.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. L. Peters

3.1.3. PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN

296

PSYCHOSOCIALE HULPVERLENING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Inzicht verkrijgen in de psychosociale hulpverlening door de huisarts via een aantal deelprojecten.

Methoden:	audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J.M. Bensing; dr. P.F.M. Verhaak; drs. E.M. Sluijs

Publikatie(s):

1. J.M. BENSING, A. SMITS, F. VERHAGE. Onderzoek naar de relatie tussen huisarts en patient. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, p. 1-2.
2. J.M. BENSING. Wie wil in Nederland Primary Health Care ? Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
3. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Evaluation of an interview training course for general practitioners. Social Science and Medicine; 20, 1985, no. 7, p. 737-744.
4. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisarts-consulten met verschillende klachten of patienten, uitgedrukt in tijd. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 17, p. 558-562.
5. J.M. BENSING. Wat mankeert de RIAGG: een standpunt vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 41, 1986, no. 12, p. 1211-1224.
6. J.M. BENSING, P.F.M. VERHAAK. Gespreksgedrag: deelrapport van het consultatieproject Eindhoven. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1980.
7. J.M. BENSING, P.F.M. VERHAAK. Ruimte voor de patient. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, p. 19-33.
8. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Psychosociale problemen in de eerste lijn: bijdrage aan de nieuwe nota G.G.Z. Utrecht: NHI, 1984.
9. R. BUYS, E.M. SLUIJS, P.F.M. VERHAAK. Byrne and Long: a classifi-

cation for rating the interview style of doctors. Social Science and Medicine; 19, 1984, no. 7, p. 683-690.

10. J.M. BENSING. Mental Health and Primary Care in the Netherlands. Utrecht: NIVEL, 1986.
11. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Leren luisteren maar wat dan: evaluatie van een gesprekst raining aan huisartsen. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 39, 1984, no. 5, p. 265-280.
12. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisartsconsulten met verschillende klachten of patienten, uitgedrukt in tijd: voordracht gehouden op de gezondheidszorg onderzoeksdag op de Erasmusuniversiteit te Rotterdam, 17 december 1985. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 997.

856

WAAR ZIT DE SCHAKELAAR.

Invloeden op het psychosociaal gedrag van de arts. Uitgangspunt is (op basis van vorig onderzoek) dat een arts zich in een consult op verschillende manieren op kan stellen : aandachtig of weinig betrokken, gericht zoekend naar psychosociale oorzaken of ongericht de patient laten praten. Nagegaan wordt in hoeverre sexe en leeftijd van de patient, maar vooral de klacht zoals de patient die presenteert (en waarover de arts ook zo zijn opvattingen heeft) van invloed zijn op het ten toon spreiden van bepaalde typen houding en gespreksgedrag. Met behulp van het (deels aangevuld) oude videobestand, waarvan de meeste gegevens rechtstreeks voor bewerking toegankelijk zijn, zal onderzocht worden wat de invloeden zijn bij de totstandkoming van het besluit van huisartsen om zich als psychosociaal hulpverlener te gaan gedragen.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J.M. Bensing
Promotor(en): prof.dr. F. Verhage; prof.dr. H.J. Dokter

Publikatie(s):

1. J.M. BENSING. Watching Doctors: using video-tapes for research purposes: proceedings of the Tenth Wonca World Conference on family medicine, 20-24 May 1983.
2. J.M. BENSING. The use of the RFE classification system in observation studies - some preliminary results: proceedings of the 10th Wonca Conference on family medicine, 20-24 May.

918

HUISARTS EN PROBLEEMPATIENTEN.

Door middel van vragenlijsten bij huisartsen nagaan welke factoren bepalen of patienten als probleempatient worden genoemd en daarna op consult-niveau onderzoeken wat de invloed is van de gepresenteerde klacht en het oordeel van de huisarts.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): het project is gestopt
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. F.L. Sanavro; prof.dr. J. van der Zee
Promotor(en): prof.dr. A. Hazewinkel

1010

HULPVERLENING D.M.V. PSYCHOLOGISCHE METHODEN DOOR HUISARTSEN AAN HUN PATIENTEN.

1. Welke methoden van psychologische hulpverlening past de huisarts toe? Bij welke problemen en met welk effect?
2. Is het effect van psychologische hulpverleningsmethoden te voorspellen op grond van psychologische factoren in de arts-patientrelatie (placebo-effect versus psychotherapeutisch effect)?

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag (fase 1)
schrijven onderzoeksvoorstel (fase 2)
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Ma-

thenesserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087624.

Onderzoeker(s): F.M. Braams, arts; dr. R.W. Trijsburg
Promotor(en): prof.dr. H.J. Dokter; prof.dr. F. Verhage
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor
Psychologie/Psychotherapie

1031

OMGAAN MET PROBLEMEN III.

Hoe gaan mensen om met psychosociale problemen.

1. In hoeverre zijn die reacties adequaat.
2. Hoe verloopt het probleemproces
3. Welke factoren spelen daarbij een rol.

Methoden: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: FOMD

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie
(ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. P.C. Stal; drs. W.C.M. Scheffer

Publikatie(s):

1. P.C. STAL, W.C.M. SCHEFFER. Omgaan met problemen: theorie en empirie over reactiewijzen van mensen onder psychosociaal belastende omstandigheden: perspectieven voor onderzoek. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1982.
2. P.C. STAL, W.C.M. SCHEFFER. Aspecten van probleemhantering: gesprekken met mensen over hun omgang met psychosociale problemen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1984.

1143

BELOOP EN MULTIAXIALE CLASSIFICATIE VAN NIEUWE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Met beschrijven en verklaren van interhuisartsvariantie m.b.t. geestelijke gezondheidsproblemen.
2. Het verklaren en voorspellen van het beloop van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): dr. J. Ormel; prof.dr. G.J. Bremer, arts; K. van
der Meer, arts; drs. J.H. Soeteman; prof.dr. R.
Giel; drs. F.W. Wilmink; drs. B. Krol

Promotor(en): prof.dr. R. Giel

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht

1202

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Welke klachten van het totaal aanbod aan klachten beschouwt de huisarts als psychisch en sociaal?
2. Op welke wijze gaat de huisarts met de aangeboden problemen om?
3. Op welke variabelen zijn mogelijke verschillen in handelen van de huisarts terug te voeren?
4. Hoe verhouden de door de huisarts als psycho-sociaal aangemerkte klachten zich tot een meting met andere screeningsinstrumenten?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882275.

Onderzoeker(s): dr. V.J.M.J. Boots; drs. J.M. Hendrix

Promotor(en): prof.dr. C.A. de Geus, arts

1246

DE ONTWIKKELING VAN EEN SCHAAL VOOR DE PREDICTIE VAN SUICIDAAL GEDRAG BIJ VROUWELIJKE PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Nagaan binnen een groep met een hoog risico op suïcidaal gedrag, nl.

depressieve vrouwen, in hoeverre, prospectief gemeten, zij suïcidaal gedrag vertonen.

2. Vaststellen van de differentiele kenmerken van suïcidaal en niet suïcidaal depressieven.
3. Binnen een groep suïcidepogsters vaststellen wat de differentiele kenmerken zijn van first-events versus repeaters (en eventueel suïcides) ook prospectief gemeten.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie.
Hooigracht 15, 2312 KM Leiden, tel. 071-273725.

Onderzoeker(s): drs. N. Garnefski

Promotor(en): prof.dr. R.F.W. Diekstra

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Psychiatrie;
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychiatrie;
Academisch Ziekenhuis Utrecht, afdeling Reanimatie

Publikatie(s):

1. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Die Vorhersagbarkeit von Suizidalen Verhaltenweisen: die Ergebnisse einer Meta-Analyse herausgegebener Studien. Regensburg: S. Roderer Verlag, 1984.
2. M. VAN EGMOND, D.J.L. JONKER. Verslag van het onderzoek naar klachten van vrouwen die de huisarts bezochten, uitgevoerd in de periode oktober 1983 tot en met augustus 1985. Leiden: Rijksuniversiteit, 1986.
3. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. Correlates of suicidal inclination among depressed female patients in general practice: paper presented on the 13rd International Congress for Suicideprevention and Crisisintervention, Vienna, 1-4 July 1985. Wenen: s.n., 1985.
4. P. DE HEUS, Y. DE ROODE, M. VAN EGMOND. Attributiestijl en depressie. Gedrag en Gezondheid; 15, 1987, no. 4, p. 165-173.
5. M. VAN EGMOND, D. JONKER. Seksueel misbruik en lichamelijke mishandeling: risicofactoren voor (recidiverend) suïcidaal gedrag?: tussentijds verslag van een empirisch onderzoek. Tijdschrift voor Psychia-

- trie; 30, 1988, no. 1, p. 21-38.
6. N. GARNEFSKI, A. STRAATMAN. De invloed van zowel vroege als recente levensgebeurtenissen en problemen op de ernst van depressie. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.
 7. M.W. HENGEVELD, P.M. BOUWMANS, M. VAN EGMOND, L. VAN ROOYEN. Non-responders in a study of female suicide attempters: preliminary results. (Paper presented at the combined meeting of the AAS and JASP) San Francisco: s.n., 1987.
 8. M. VAN EGMOND. Suïcidaal gedrag onder patienten in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
 9. L. JONKER. Sexuele en lichamelijke mishandeling bij 158 suïcidepoogsters die hiermee wel en zij die hiermee niet te maken hebben gehad. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
 10. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. De voorspelbaarheid van suïcidale gedragingen: de resultaten van een meta-analyse van gepubliceerde studies. Nederlands Tijdschrift voor Psychiatrie; 27, 1985, no. 6, p. 402-421.
 11. A. GAZENDAM, M. VAN EGMOND. De validiteit van de VOEG onderzocht bij een groep depressieve vrouwelijke patienten in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 42, 1987, no. 13, p. 149-152.
 12. M. VAN EGMOND, D. JONKER. Sexual and physical abuse: suicide risk factors? (Paper presented at the combined meeting of the AAS and JASP, San Francisco). Leiden: Rijksuniversiteit, 1987.

1305

PATIENTEN MET PSYCHISCHE EN SOCIALE PROBLEMEN EN HUN HUISARTS.

1. Hoe vaak komen psychische en sociale problemen voor in de huisartspraktijk?
2. Hoe is het huisartsgeneeskundig handelen bij patienten met deze problemen?
3. Hoe is het beloop van nieuwe klachten over een jaar? 4. In hoeverre zijn kenmerken van huisartsen bepalend voor het herkennen, het behandelen en het beloop van deze problemen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 schriftelijke enquete
 gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
 schrijven eindverslag

Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): K. van der Meer, arts

Promotor(en): prof.dr. G.J. Bremer, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale
Psychiatrie

1320

PSYCHOSOCIALE PROBLEMATIEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK EN DE RELATIE TUSSEN
HUISARTS EN (AMBULANTE) GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.

1. Het voorkomen van psychosociale problemen in de huisartspraktijk naar
aard en ernst; verschillen tussen huisartsen in dit verband.
2. Hoe gaan huisartsen om met deze problemen.
3. Verloop van psychosociale problemen onder verschillende behandelings-
condities.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak; drs. L. Peters; drs. J.M.
Bensing

1337

HET VERWIJZEN VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMATIEK DOOR HUISARTSEN.

1. In hoeverre differentieren huisartsen bij het verwijzen van psychoso-
ciale problematiek tussen het algemeen maatschappelijk werk en de
geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen.
2. In hoeverre speelt de aard en de ernst van de problematiek hierbij een
rol.

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. L. Peters

1393

BIBLIOTHERAPIE.

1. Wat is bibliotherapie?
2. Aan welke voorwaarden dient een adequate bibliotherapie te voldoen?
3. Welke indicaties en contra-indicaties zijn in bibliotherapie te onderkennen?
4. Welke leeftijds specifieke aspecten zijn in bibliotherapie te onderscheiden?
5. Welke rol spelen identificatie en herkenning in bibliotherapie?

Methoden: case study
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeker

R.J.M.P.van Wiechen, arts. Voorofscheweg 182, 2771 MH Boskoop, tel. 01727-4450.

Onderzoeker(s): R.J.M.P. Wiechen, arts

Promotor(en): prof.dr. K. Gill, arts

Publikatie(s):

1. K. GILL, R.F.W. DIEKSTRA. Verdriet, verliesverwerking en gezondheid. Baarn: Ambo, 1988.
2. R.J.M.P. VAN WIECHEN. Verdriet, verliesverwerking en gezondheid: voordracht Boerhave cursus dd. 5 februari 1988. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

1398**VOORLICHTING AAN CVA PATIENTEN - BIBLIOTHERAPIE.**

Welke literatuur bestaat er in Nederland speciaal geschreven voor CVA patiënten? Welke andere (belletteristische) lectuur kan voor CVA patiënten van belang zijn?

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. C.S.M. Wachters-Kaufmann

Samenwerkingsverband: Bibliotheek- en Documentatie Academie, Groningen

Publikatie(s):

1. C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Voorlichtingsliteratuur voor patiënten met een CVA. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 38.

1408**DE CONTINUITEIT VAN DE (PSYCHO-SOCIALE) ZORG VOOR DE KANKERPATIENT.**

Wat gebeurt er met het advies over (psycho-sociale) zorg voor de kanker-
patiënt, hetwelk de verpleging doorgeeft aan de wijkverpleegkundige:

1. hoe komt het tot stand
2. hoe wordt er uitvoering aan gegeven
3. wat wordt er bereikt

Methoden: interviews
Financiering: Rijksuniversiteit Limburg

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-888888.

Contactpersoon: dr. A.Ph. Visser

Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging het Limburgse Groene
Kruis; Erkende kruisorganisaties Oostelijk
Zuid-Limburg

1475

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is het beloop van nieuwe geestelijke gezondheidsproblemen in de huisartsenpraktijk? Onder een geestelijk gezondheidsprobleem vallen zowel functionele psychiatrische stoornissen als nerveus-functionele klachtenclusters.
2. In welke mate herkent de huisarts deze problemen en in hoeverre hangt niet-herkenning samen met kenmerken van de arts-patient communicatie en met kenmerken van het geestelijke gezondheidsprobleem?
3. Welke factoren die bij het eerste consult nagevraagd kunnen worden, voorspellen het beloop? Ofwel: zijn de personen, bij wie de klachten een chronisch beloop gaan vertonen, vroegtijdig te identificeren?
4. Welke interventies onderneemt de huisarts (incl. verwijzing), en hoe verhouden zij zich tot het beloop?
5. Op welke wijze kan herkenning en prognose van geestelijke gezondheidsproblemen (op basis van de resultaten betreffende 2 en 3) worden verbeterd?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: Praeventiefonds
HGO/TNO

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, vakgroep Sociale Psychiatrie. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-613837.

Onderzoeker(s): drs. G. van de Willige; drs. F.W. Wilmink; M. Douma

Promotor(en): prof.dr. R. Giel

1523

COGNITIEVE FUNCTIESTOORNISSEN EN GEDRAGSACTIEVE NEUROPEPTIDEN.

Welke rol wordt door neuropeptiden gespeeld in de beïnvloeding van cognitieve processen bij de mens. Enerzijds wordt onderzoek gedaan naar de therapeutische rol van deze stoffen bij ziektebeelden die gekenmerkt worden door cognitieve stoornissen, anderzijds naar de vraag of deze ziektebeelden gekenmerkt zijn door verandering in endogeen circulerende neuropeptiden. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan peptiden die verwant zijn aan het hypofysehormoon vasopressine en aan ziektebeelden waarbij stoornissen optreden in de cerebrale waterhuishouding.

Methoden: participerende observatie
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 literatuur onderzoek
 gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Maastricht, vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430.

Onderzoeker(s): drs. F.R.J. Verhey; dr. J. Lodder; drs. J. ten
 Haaf; dr. A. Twijnstra

Promotor(en): prof.dr. J. Jolles

3.1.4. ARTS - PATIENT RELATIE

871

PATIËNTEN EN HUISARTS, SAMEN WERKEN.

Waaruit bestaat inbreng van patienten die het spreekuur van de huisarts bezoeken? Welke patient- en huisartsfactoren zijn van invloed op de inbreng van de patient?

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeksinstelling
ziekenfonds Noord-Limburg, Venlo

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. R. van der Grinten, arts; dr. A.J.A. Smits;
drs. H.J.M. van den Hoogen

Promotor(en): prof. dr. F.J.A. Huygen, arts

Publikatie(s):

1. R. VAN DER GRINTEN. Onderzoek naar de relatie tussen huisarts en patient. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, themanummer.
2. A.J.A. SMITS, R. VAN DE GRINTEN, F. HUYGEN, H. VAN DEN HOOGEN. "Ze stuurden me naar de dokter": een gezinsgeneeskundig signaal. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 12, p. 377-380.
3. R. VAN DER GRINTEN. Inbreng van patienten: een onderzoek van spreekuurkontakten. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1988.

898

TERUGKOMTROUW IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. In welke mate komen hulpzoekenden terug op het spreekuur van de huisarts op de datum die was afgesproken voor de continuering van het hulpverleningsproces?
2. Aan welke factoren kan deze vorm van gedragscompliance worden gerelateerd?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling
universitair, geen voorwaardelijke financiering

dr. J.J. van der Steen, arts. Voorstraat 72, 4147 CD Asperen, tel. 03451-12610.

Onderzoeker(s): dr. J.J. van der Steen
Promotor(en): prof.dr. K. Gill, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsge-
neeskunde

Publikatie(s):

1. J.J. VAN DER STEEN. Terugkomtrouw in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.

911

VROUW-PATIENT EN MAN-HUISARTS.

Op welke wijze werkt de positie van vrouwen door in de manier waarop hun klachten in consult met de huisarts worden benoemd en behandeld.

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Vrije Universiteit Amsterdam, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Gedragwetenschappen. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoeker(s): drs. K. Davis
Promotor(en): prof.dr. J. de Jong-Gierveld

Publikatie(s):

1. K. DAVIS. Story-telling and the exercise of power: working papers on discourse and conversational analysis. Rotterdam: Nijhof, 1985.
2. K. DAVIS. For her own good: the politics of paternalism. Norwood N.J.: Ablex Publishing Co., 1986.
3. K. DAVIS. Power under the microscope; toward a grounded theory of gender relations in medical encounters. Dordrecht: Foris Publishing Co., 1988.
4. K. DAVIS. Women as patients: a problem for sex-differences research

Woman Studies International Forum; 7, 1984, no. 4, p. 211-217.

5. K. DAVIS. Feministische subjectiviteit en onderzoek in de gezondheidszorg: congresbundel voor Winteruniversiteit voor Vrouwenstudies. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1983.

977

PSYCHOPATHOLOGIE, SOCIALE SITUATIE EN KLACHTENSTRUCTUUR.

Analyse van gepresenteerde klachten en klachtenpatronen (op taalniveau) en feitelijk gepresenteerde klacht in relatie met de gespreksstijl van verschillende huisartsen.

Methoden: inhoudsanalyse
 audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
 het project is tijdelijk gestopt
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Klinische Psychologie Laboratorium voor E.K.P. Turfsingel 46, 9712 KR Groningen, tel. 050-612096.

Onderzoeker(s): drs. J.H.M. Ettema

Publikatie(s):

1. A. FLUITMAN. Vier huisartsen, 49 gesprekken: een analyse van het aandeel van de huisarts wat betreft het spreekuurgesprek. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1983.

1035

FUNDERENDE KENMERKEN VAN INTERACTIE IN EEN HULPVERLENENDE RELATIE.

Macht/onmacht als funderende kenmerken voor ontwikkeling van een gespreksvoeringsmodel in de hulpverlening.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 audio-visuele observatie
 participerende observatie
 literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Sociale Wetenschappen vak-

groep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA). Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512120.

Onderzoeker(s): drs. J. van Haaren; drs. J. de Ruyter

Publikatie(s):

1. J. VAN HAAREN. Macht en onmacht in individuen en groep. Baarn: Nelissen, 1984.
2. J. VAN HAAREN. Angsten. Baarn: Nelissen, 1986.
3. G. VAN DE BOSPOORT. Funderende kenmerken van interactie en communicatie. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1985.
4. H. GOVERS. Macht en onmacht als funderende kenmerken van interactie. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1985.
5. A. FUMMERS. Macht en onmacht in interactie. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1985.
6. R. KAMP. Macht en onmacht als funderende kenmerken van interactie. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1987.
7. J. VAN HAAREN. Macht en onmacht (in interactie). Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1988.

1358

BEOORDELING EN ANALYSE VAN HUISARTS-PATIENTGESPREKKEN.

Aan de hand van welke criteria boordeelt men een gesprek?

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Bremer, arts; drs. J. Berenst; dr.
M.M.H. Bax; drs. J.H.M. Ettema

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Klinische
Psychologie; vakgroep Taalbeheersing

Publikatie(s):

1. G.J. BREMER. Over klagen, in het bijzonder bij de dokter. Alphen a/d Rijn: Stafleu, 1980.
2. J. BERENST, M.M.H. BAX, G.J. BREMER, W.K. VAN DIJK, J.H.M. ETTEMA. De structuur van huisarts-patient interactie en de structuur van conver-

- saties: onderzoeksrapport (1). Groningen: Tameco Rijksuniversiteit, 1984.
3. M.M.H. BAX. Gespreksanalyse en gesprekstraining: de complementaire relatie tussen taalgebruikstheorie en taalvaardigheidsonderwijs. Spektator(te verschijnen).
 4. J. BERENST. Conversation control in doctor-patient interaction. Dordrecht: s.n., 1986.
 5. T. ENSINK, A. VAN ESSEN, T. VAN DER GEEST (RED). Discourse analysis and public life. Dordrecht: s.n., 1986.
 6. J. BERENST, G.J. BREMER, M.M.H. BAX, W.K. VAN DIJK, J.H.M. ETTEMA. De structuur van huisarts-patient gesprekken. Huisarts en Wetenschap (geaccepteerd)
 7. J. BERENST, T. VAN DER GEEST. Text and talk as social practice. Dordrecht: s.n., s.a.
 8. J. BERENST, G.J. BREMER, M.M.H. BAX, W.K. VAN DIJK, J.H.M. ETTEMA. Over de samenhang in het gesprek tussen huisarts en patient. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 15, p. 144-148.
 9. G.J. BREMER, J. BERENST. De dokter en de taal. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 15, p. 142-143.

1519

DE 'REASON FOR ENCOUNTER'; EEN VERGELIJKING TUSSEN DE OORDELEN VAN ARTSEN EN PATIENTEN.

In hoeverre bestaat er overeenkomst tussen de RFE zoals die door huisartsen binnen het Transitieproject wordt geregistreerd enerzijds, en zoals aangegeven door de patienten anderzijds? In hoeverre kunnen onderzoeksresultaten en noties uit de sociolinguïstiek (c.q. de conversatie-analyse) overeenkomsten -of gebrek daaraan- verklaren?

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews literatuur onderzoek audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5669111.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Lamberts, arts

3.1.5. O P L E I D I N G , N A S C H O L I N G , T O E T S I N G

346

HUISARTSGENEESKUNDIGE KENNIS EN VAARDIGHEID OP SOMATISCH GEBIED.

Het gaat om de ontwikkeling van 2 landelijk toepasbare evaluatieinstrumenten:

1. Checklist ziektebeelden en syndromen huisartspraktijk, landelijke versie.
2. Checklist medisch-technische vaardigheden huisartspraktijk landelijke versie.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.

Onderzoeker(s): dr. L.H.C. Tan

Promotor(en): prof.dr. A.D. de Groot; prof.dr. J.C. van Es, arts; prof.dr. H. Lamberts, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie; vakgroep Onderwijsontwikkeling en Research; huisartseninstituten van de 8 Nederlandse universiteiten

750

EVALUATIE MEDISCH-TECHNISCHE VAARDIGHEDEN IN DE BEROEPSOPLEIDING (VOORLOPIG).

1. Wat in het vaardigheidsniveau van arts-assistenten (voor en na de beroepsopleiding).
2. Zijn er (externe) factoren aan te wijzen die veranderingen daarin beïnvloeden, gegeven bestaande meetinstrumenten.
3. Wat zijn de hiermee verkregen uitspraken waard?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. K.H. Groenier; W. Verdenius, arts; drs. H.
Hoijtink

Publikatie(s):

1. W. VERDENIUS. Verloskundige vaardigheden van toekomstige huisartsen. Medisch Contact; 35, 1980, no. 34, p. 1026-1031.
2. K.H. GROENIER. Het meten van technische vaardigheden van arts-assistenten. Groningen: Rijksuniversiteit, 1981.
3. W. VERDENIUS. Over het handwerk van de huisarts: medisch technische vaardigheden van huisartsen, gezien in samenhang met mogelijke toekomstige taakverschuivingen. Groningen: Rijksuniversiteit, 1982.
4. H. HOIJTINK. Rasch schaal constructie met behulp van een aanpassingsindex voor personen. Groningen: Rijksuniversiteit, 1987.

944

EVALUATIE VAN OP DE PREVENTIEVE TAAK VAN DE HUISARTS GERICHTE ONDERWIJS-PROGRAMMA'S.

1. Hoe ziet het feitelijk onderwijs aan arts-assistenten er uit tijdens de terugkomdagen en voldoet dit aan de gestelde verwachtingen?
2. Hoe ziet het onderwijs en de begeleiding er in de onderwijspraktijk uit?
3. Hebben de op preventie van somatische fixatie gerichte onderwijsprogramma's tot gevolg, dat artsen in opleiding aan het einde van hun opleiding hun consulten in preventief opzicht beter voeren dan aan het begin van hun op leiding?
4. Leiden de op de preventie van somatische fixatie gerichte onderwijsprogramma's tot een meer op preventie gerichte houding bij artsen in opleiding?
5. Waarin en in welke mate verschillen de uitkomsten van de Groningse en Nijmeegse beroepsopleiding van elkaar?

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632974.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Bremer, arts; drs. K. Groenier;
drs. V.C.L. Tielemans; drs. J.A. Bulte; drs.
A.E.M. Helsper-Lucas; mr.dr. R.P.T.M. Grol; dr.
J. van der Ende

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Uni-
versitair Huisartsen Instituut

Publikatie(s):

1. R. GROL. Attitudevorming in de beroepsopleiding. In: Vruchten van een Nijmeegse boom, Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
2. R. GROL, V. TIELENS, H. MOKKINK. Attitude changes in the vocational training of general practitioners. Medical Education; 19, 1985, no. 6, p. 479-486.
3. V. TIELENS, J.A. BULTE, A.E.M. HELSPER-LUCAS, R.P.T.M. GROL, H. MOKKINK. Evaluatie van de op de preventieve taak van de huisarts gerichte onderwijsprogramma's. Groningen/Nijmegen: Rijksuniversiteit Groningen/Katholieke Universiteit, 1985.
4. J. BULTE, J. VAN DER ENDE, S. VISSER, A. HELSPER. De beroepsopleiding tot huisarts. Groningen: Universiteitsdrukkerij, 1988.
5. J. BULTE, A. HELSPER, J. VAN DER ENDE, S. VISSER. Evaluatie-onderzoek naar de huisartsopleiding. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 10, p. 317.
6. A. HELSPER, R. GROL. Attitudeveranderingen tijdens de opleiding tot huisarts. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 11, p. 357-359.
7. A. HELSPER, J. BULTE, R. GROL, S. VISSER. De inhoud van het terugkomdagonderwijs in de huisartsopleiding in Nijmegen en Groningen. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 10, p. 318-321.
8. J. BULTE, V. TIELENS, S. VISSER, J. VAN DER ENDE, K. GROENIER. De opleiding tot huisarts in de praktijk. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 2, p. 60-63.

997

KENNIS EN VAARDIGHEID M.B.T. PATIENTEN MET DIABETES MELLITUS BIJ AANSTAAND HUISARTSEN.

Wat weten en kunnen aanstaande huisartsen m.b.t. patienten met diabetes mellitus? Om deze vraag in het kader van het onderzoek te kunnen beantwoorden zullen de volgende vragen beantwoord moeten worden met betrekking tot:

1. normstelling (wat moeten huisartsen en basisartsen weten en wat weten zij aan het eind van de opleiding)
2. instrumentenontwikkeling (hoe kan dergelijke kennis en vaardigheid gemeten worden)
3. toetsing (vaststellen van de tekorten aan kennis en vaardigheden na de opleiding).

En om de medische opleiding vervolgens meer op de behoefte aan huisartsgeneeskundige zorg van de diabetespatiënt te kunnen afstemmen moeten bovendien nog de volgende 2 vragen beantwoord worden:

- In welk opzicht is de beroepsopleiding tot huisarts deficient en wat dient er verbeterd te worden?
- In welk opzicht is de medische basisopleiding deficient en wat dient er verbeterd te worden?

Methoden: schriftelijke enquête
geprotocolleerd onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664749.

Onderzoeker(s): drs. L.H.C. Tan; J. Zuidweg, arts

Promotor(en): prof.dr. H.F.W. Wijnen, arts; prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts.

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Onderwijsontwikkeling en Research; huisartsen instituten van de 8 Nederlandse universiteiten

Publikatie(s):

1. J. ZUIDWEG, L.H.C. TAN. Voortgangsverslag eerste loopjaar. Amsterdam: Instituut voor Huisartsgeneeskunde, 1985.
2. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, G. VAN GELDROF, L.H.C. TAN. Kennispakket voor de behandeling van diabetes mellitis in de huisartspraktijk. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
3. J. ZUIDWEG, L.H.C. TAN. Kennis en vaardigheid met betrekking tot patiënten met diabetes mellitis bij aanstaande huisartsen: voortgangsverslag tweede loopjaar. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
4. J. ZUIDWEG, L.H.C. TAN. Kennis en vaardigheid met betrekking tot patiënten met diabetes mellitis bij aanstaande huisartsen: eindverslag. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.

5. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN, G. VAN GELDORP. Aanstaaude huisartsen getoetst op hun kennis over diabetes. Medisch Contact; 42, 1987, no. 33, p. 1025-1027.
6. J. ZUIDWEG, P. JACOBS. Huisarts en diabetesdieet. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 43, 1988, p. 5-7.

1023

TOETSEN VAN HUISARTSGENEESKUNDIG HANDELEN VAN ARTSASSISTENTEN IN OPLEIDING TOT HUISARTS.

In de eerste fase van het onderzoeksproject is een meetinstrument ontwikkeld om verschillende aspecten van het huisartsgeneeskundig handelen bij arts-assistenten te meten (observatie van simulatie-videoconsulten). Zie voor rapportage onder publicaties. In de tweede fase van het onderzoek gaat het om het valideren van het ontwikkelde instrument m.b.t. verschillende aspecten van het handelen (systematisch werken, arts-patient-relatie, somatische en niet-somatische aspecten)

Methoden:	schriftelijke enquête simulatie audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. H.M. Pieters; drs. H.M. Jacobs; dr. F.W.M.M. Touw-Otten

Promotor(en): prof.dr. R.A. de Melker, arts

Samenwerkingsverband: Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH)

Publikatie(s):

1. H.M. PIETERS, K. GILL, J.C. VAN ES. Onderwijs geven is onderwijs meten. Huisarts en Wetenschap; 25, 1982, no. 9, p. 346-351.
2. H.M. JACOBS, H.M. PIETERS. Hulpverlening huisarts in opleiding getoetst: verschillen in professioneel handelen in het begin van de opleiding. Medisch Contact; 39, 1984, no. 13, p. 410-412.
3. H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, L. KOLTHOFF-TAN, F. ALMEKINDERS. De experimentele parttime opleiding in Utrecht. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 8, p. 267-269.

4. H.M. PIETERS. Het meten van vaardigheden in consultvoering bij arts-assistenten. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1986.
5. H.M. PIETERS, Y. VAN LEEUWEN. Evaluatie huisartsopleiding. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 322-323.
6. H.M. PIETERS. The assessment of the professional performance of trainees in the vocational training of general practitioners. "International Symposium on Evaluation in Medical Education" Beersheva, Israel: s.n., 1987.
7. H.M. PIETERS, H.M. JACOBS. Hulpverlening huisarts in opleiding getoetst: een gedetailleerde consultobservatie. Medisch Contact; 38, 1983, no. 49, p. 1539-1542.
8. H.M. PIETERS, S.E.M. EVERWIJN. De meerjarige beroepsopleiding tot huisarts (4): de evaluatie. Medisch Contact; 41, 1987, no. 22, p. 691- 694.

1236

INVENTARISATIE VAN OPLEIDINGSBEHOEFTE BIJ INSTELLINGEN IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Onderzoek naar de behoefte aan opleiding, vorming en training van midden- en hogerkaderpersoneel bij instellingen in de gezondheidszorg met uitzondering van ziekenhuizen.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: particuliere organisatie

Goossens' Consultants. Prins Mauritslaan 42, 2582 LS Den Haag, tel. 070-522011.

Onderzoeker(s): P.G. Benders; A.W.J. van Zijl

1257

GEMEENSCHAPPELIJKE STAGE TIJDENS DE OPLEIDING VOOR HUISARTSEN EN MAATSCHAPPELIJK WERKENDEN.

1. Is het mogelijk een uitwisseling van stages tussen huisartsen in opleiding en maatschappelijk werkenden in opleiding te organiseren
2. Draagt een dergelijke uitwisseling van stages bij aan de voorbereiding op de beroepsuitoefening en onderlinge beeldvorming als voorbereiding op onderlinge samenwerking?
3. Aan welke voorwaarden moet een dergelijke uitwisseling van stages voldoen om gecontinueerd te kunnen worden en ook elders in het land uit-

gevoerd te kunnen worden?

4. Hoe sluit een dergelijke uitwisseling van stages aan op de reeds langer door beide betrokken instellingen samen met andere georganiseerde tweedaagse werkwinkel samenwerking?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. V.C.L. Tielens; drs. C. Steiger; drs. V. van Lieshout; P. Paalvast

Samenwerkingsverband: Sociale Academie, Den Bosch

1258

EVALUATIE EN SUPERVISIE EN PERSOONGERICHTE TRAINING IN DE OPLEIDING TOT HUISARTS.

Het betreft een onderzoek waarin telkens nieuwe typen worden aangepakt.

Meest recente sub-onderzoek betreft de vragen:

1. redenen om deel te nemen
2. leerdoelen van de deelnemers
3. satisfactie na deelname
4. veranderingen in het persoonlijk functioneren.

In voorbereiding is een onderzoek naar de effecten van een training van ervaren huisartsen om zelf als supervisor te gaan optreden.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): op basis van gegevens wordt werkboek samengesteld
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr.mr. R.P.T.M. Grol; drs. W. Alting von Geusau

Publikatie(s):

1. W. BRENNINKMEYER, R. GROL, V. VAN LIESHOUT. Evaluatie van supervisie

en persoonsgerichte training. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 319-321.

1334

HET ONTWIKKELEN VAN ONDERWIJSPROGRAMMA'S OVER ALCOHOLPROBLEMATIEK VOOR DE BEROEPSOPLEIDING TOT HUISARTS EN DE ONTWIKKELING EN VALIDERING VAN EEN HUISARTSGENEESKUNDIG PROTOCOL TEN BEHOEVE VAN DE VROEGTIJDIGE SIGNALERING VAN ALCOHOLPROBLEMATIEK.

1. Is het mogelijk een huisartsgeneeskundig protocol ten behoeve van de vroegtijdige signalering van alcoholproblemen op te stellen?
2. Kan consensus over het opgestelde protocol worden bereikt?
3. Leidt het gebruik van een protocol ten behoeve van vroegtijdige signalering van alcoholproblematiek tot een verhoogde opsporing van patiënten met alcoholproblemen?

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): drs. M.L.M. Ceha; G.J. Grijpink, arts

Samenwerkingsverband: Federatie van Instellingen voor alcohol en drugs (F2A), Utrecht; Centrum Verslavingszorg Den Haag; Stichting O & O, Utrecht

1375

PROTOCOLLEN, COMPETENTIE EN HANDELEN VAN HUISARTSEN.

Gebaseerd op resultaten uit een pilot-studie beoogt dit project om een basis voor de ontwikkeling van betere protocollen voor het handelen van huisartsen en voor het vaststellen van de kwaliteit van de verleende zorg te verschaffen. Het project beoogt ook meer effectieve methoden te ontwikkelen voor permanente nascholing van huisartsen.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882289.

Onderzoeker(s): drs. J.J.F. Rethans; dr. W.M. van Zutphen, arts;
drs. C.P.M. van der Vleuten

Promotor(en): prof.dr. F. Sturmans; prof.dr. M. Drop

Samenwerkingsverband: McMaster University, Canada, Clinical Epidemiology and Biostatistics.

Publikatie(s):

1. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulated patients in general practice: a different look at the consultation. *Britisch Medical Journal*; 294, 1987, no. 6575, p. 809-814.
2. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulatie-patienten op het spreekuur van de huisarts: de dokter onderzocht. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 64, 1986, no. 23, p. 756.
3. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. The use of simulated patients as a mean to establish the actual methods of general practitioners: 11th conference of Wonca. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.

1504

Evaluatie structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning van huisartsen (vooronderzoek).

1. Welke zijn de doelstellingen van de structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning van huisartsen:
 - zoals die door de landelijke organisaties SDH en SOH en het ministerie van WVC geformuleerd worden
 - zoals die door de lokale coördinatoren SDH en de voorzitters en directeuren VOH geformuleerd worden?
2. Op welke manieren tracht men deze doelen te verwezenlijken.
3. Wat is de inhoud van de werkplannen van de regionale coördinatoren SDH en directeuren VOH?
4. Welke doelstellingen kunnen door middel van onderzoek geevalueerd worden en welke gegevens dienen daartoe verzameld te worden.

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. D. Delnoy

1539

SIGNALERING EN HULPVERLENING PROBLEMATISCH ALCOHOLGEBRUIK.

1. Het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van programma's van deskundigheidsbevordering voor huisartsen, gericht op de tijdige signalering van en hulpverlening bij problematisch alcoholgebruik.
2. Het overdragen van de programma's (zie 1.) aan mono- en multi-disciplinaire ondersteuningsorganisaties van hulpverleners in de eerste lijn.

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. J.E. van de Burg; drs. N.L.W. van Oosten

Publikatie(s):

1. Samenvatting posterpresentatie G.Z.O.-dag Rotterdam Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 766-767.
2. SPA-nieuwsbrief nr. 1; s.l.: s.n., 1987. 3. SPA-nieuwsbrief nr. 2; s.l.: s.n., 1987.
4. SPA-nieuwsbrief nr. 3; s.l.: s.n., 1988. 5. Weet jij wat ik zie als zij gedronken hebben? The Practitioner; 5, 1988, no. 2, p. 143-144.
6. J.E. VAN DER BURG, N.L.W. VAN OOSTEN. Huisarts en probleemdrinkers, een inventarisatie van nascholingsactiviteiten. Zoetermeer: Provinciale Zuid-Hollandse Kruisvereniging, 1987.

1548

DIABETES KENNISTOETSEN.

Wat is het kennisniveau van deelnemers aan de huisartsopleiding met betrekking tot Type II diabetes?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie
eigen middelen onderzoeker

J. Zuidweg. N.Bohrstraat 15, 6127 VT Maastricht, tel. 043-615067.

Onderzoeker(s): J. Zuidweg, arts

Promotor(en): prof.dr. W. Wijnen; prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Samenwerkingsverband: IOH-afdeling waarin alle 8 instituten voor huisartsopleiding zijn verenigd

Publikatie(s):

1. J. ZUIDWEG, L.H.C. TAN. Kennis en vaardigheid m.b.t. patiënten met diabetes bij aanstaande huisartsen. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.
2. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN, G. VAN GELDROP. Kennispakket voor de behandeling van diabetes mellitus in de huisartspraktijk. Maastricht: Stichting Diadata Maastricht, 1988.
3. J. ZUIDWEG. Landelijke toets diabetes in de huisartspraktijk voor huisartsen in opleiding en huisartsen. Maastricht: Stichting Diadata Maastricht, 1988.
4. J. ZUIDWEG, Y. VAN LEEUWEN, L.H.C. TAN. Aanstaande huisartsen getoetst op hun kennis van diabetes. Medisch Contact; 42, 1987, no.33, p. 1025-1027.
5. J. ZUIDWEG, P. JACOBS. Huisarts en diabetes dieet. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 43, 1988, no. 1, p. 5-7.

1562

DE HUISARTS EN HET ALCOHOLPROBLEEM.

Is het mogelijk een huisartsgeneeskundig protocol ten behoeve van de vroegtijdige signalering van alcoholproblemen op te stellen? Kan consensus over het opgestelde protocol worden bereikt? Leidt het gebruik van een protocol ten behoeve van vroegtijdige signalering van alcoholproblemen tot een verhoogde opsporing van patiënten met alcoholproblemen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s): A.M. Boer, arts; J.C.M. Bloemen, arts
Promotor(en): prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts

Samenwerkingsverband: Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs,
Utrecht; Centrum verslavingszorg 'Zeestraat',
Den Haag; Stichting O & O, Utrecht

3.2. WIJKVERPLEGING EN KRUISWERK

1211

WERK IN DE WIJK, WERK VOOR DE WIJK: WERKBELASTING, KNELPUNTEN EN AFWIJ-
KINGEN DOOR HET WERK VAN DE WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

1. Inzicht verschaffen in de werkbelasting van de wijkverpleegkundigen.
2. Vaststellen van taakgebonden stressoren en organisatietress.
3. Vaststellen van psychische en lichamelijke klachten en afwijkingen in relatie met leeftijd, wijksoort en woonsituatie.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
medisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: gezamenlijk Bedrijfsgeneeskundige diensten in Twente

NZH - Medische Dienst. Stationsplein 18, 2011 LR Haarlem, tel. 023-152776.

Onderzoeker(s): J. Dogger, arts

Samenwerkingsverband: SARA/SPSS

Publikatie(s):

1. J. DOGGER. Werk in de wijk, werk voor de wijk. Haarlem: NZH - Medische dienst, 1987.
2. J. DOGGER. Werk in de wijk, werk voor de wijk: werkbelasting, knelpunten, klachten en afwijkingen door het werk van de wijkverpleegkundige. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 1, p. 26-28.

1212

PROJECT VASTSTELLING TAAKINHOUD INSTELLINGEN.

1. Het standpunt vaststellen van de provinciale kruisorganisatie inzake de taakinhoud van de wijkverpleging op een wijze en in een vorm die voor operationeel gebruik door wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden geschikt is.
2. De taakinhoud moet zijn afgestemd op binnen elk niveau in de kruisvereniging levende opvattingen over de taak van de wijkverpleging en op de uitgangspunten van het kruiswerk.

3. De taakinhoud dient de basis te vormen van de introductie instructie en werkbegeleiding die hoofdwijkverpleegkundigen, en districtsverpleegkundigen geven aan wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. Laatst genoemden behoeven het niet te verstaan als een letterlijke instructie hoe zij dienen te handelen, maar hun handelen zal wel vanuit deze taakinhoud gemotiveerd en verantwoord moeten kunnen worden.
4. De taakinhoud zal gepresenteerd worden in de vorm van een losbladige handleiding, zodat zij aangepast kan worden aan visies of beleidsuitspraken. De uitgangspunten van het kruiswerk zullen erin worden opgenomen.

Methoden: telefonische enquête
Financiering: particuliere organisatie

Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging. Postbus 8220, 5004 GD Tilburg, tel. 013-431014.

Onderzoeker(s): T. van Nieuwkuijk; B. Parqui
Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging; Kruisvereniging, Breda

1213

PROJECT PRIORITEITSSTELLING WIJKVERPLEEGKUNDIGE WERKZAAMHEDEN.

Onderzoek naar factoren die invloed hebben op keuzen die wijkverpleegkundigen maken bij de zorgverlening en hoe dat tot uiting komt bij de rapportagecijfers.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews Onderzoeksfase(n):
materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging. Postbus 8220, 5004 GD Tilburg, tel. 013-431014.

Onderzoeker(s): drs. H.W.C.C.I. Chatrou

1214

BEELDVORMING BIJ WIJK- EN ZIEKENHUISVERPLEEGKUNDIGEN OVER ELKAARS TAKEN EN ROLLEN.

1. Welke zijn de opvattingen van ziekenhuisverpleegkundigen over de taak en de rol van de wijkverpleegkundige?
2. Welke zijn de opvattingen van de wijkverpleegkundigen over de taak en de rol van ziekenhuisverpleegkundigen?
3. Bestaat er verschil in opvattingen bij ziekenhuisverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen als er verschillende vormen van samenwerking bestaan?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616
6200 MD Maastricht, tel. 043-888232.

Onderzoeker(s): drs. R.M. Bal

1215

PROJECTGEINTEGREERDE EERSTELIJNS HULPVERLENING.

Het onderzoek beoogt door het ontwikkelen van een multidisciplinaire aanpak een bijdrage te leveren aan het verbeteren van het hulpaanbod van de eerstelijnsdisciplines aan cliënten met een complexe problematiek. Nagegaan wordt in hoeverre het mogelijk is om via gezamenlijk te ontwikkelen multidisciplinaire problemen te realiseren. De effecten van een gezamenlijke intake en behandelprocedure zullen in een 4-tal teams bestudeerd worden.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
participerende observatie
registratie

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut. A-weg 30, 9718 CW
Groningen, tel. 050-117792.

Onderzoeker(s): F. Uiterweerde
Samenwerkingsverband: Provinciale Groninger Kruisvereniging, Groningen; Samenwerking Platform Eerstelijns (SPEL), Groningen

1216

PROJECT OUDERENZORG.

Het onderzoeken van de consequenties van de toenemende veroudering van de bevolking voor het zorgaanbod van het kruiswerk in Drente.

1. Onderzoeken analyse: inventarisatie en analyse van het wijkverpleegkundig werk, op plaatselijk en regionaal niveau, ten behoeve van ouderen.
2. Uitvoering van experimenten: het opzetten en uitvoeren van mogelijk andere vormen van zorgverlening ten behoeve van ouderen.

De resultaten van het analyse- en inventarisatiewerk en de evaluatie van de experimenten zullen samen de basis vormen voor de uitwerking van beleidsconsequenties.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews case study registratie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	particuliere organisatie

Provinciale Drentse Kruisvereniging. Postbus 527, 9400 AM Assen, tel. 05920-14948.

Onderzoeker(s): ir. G. Jaarsma

Publikatie(s):

1. G. JAARSMA. Project Ouderenzorg: verslag inventarisatieonderzoek. Assen: Provinciale Drentse Kruisvereniging, 1985.
2. G. JAARSMA. Zorg voor ouderen in de toekomst. Assen: Provinciale Drentse Kruisvereniging, 1987.

1262

DE BETROKKENHEID VAN LEDEN BIJ HET KRUISWERK.

1. Inzicht verschaffen in de behoefte van leden aan een vereniging en in de bereidheid tot participatie.
2. Inzicht verschaffen in de factoren die de participatiegeneigdheid en de feitelijke participatie beïnvloeden.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
-----------	---

literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het onderzoek is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie (Nationale Kruisvereniging)

Stichting Kruiswerk Apeldoorn. Regentesselaan 11, 7316 AA Apeldoorn, tel. 055-217941.

Onderzoeker(s): drs. P.A.M. van de Heuvel; drs. M.A. Meulepas

1276

NAAR EEN MEER ADEQUATE BEHANDELING VAN DIKKE MENSEN.

Een nieuwe opzet van behandeling is het door de kruisvereniging aanbieden van een groepsbehandeling voor een bepaalde categorie dikke mensen. Dit in aanvulling op de spreekuurbehandeling door dietisten. De groepsbehandeling vindt plaats door dietiste en medewerker Gezondheidsvoorlichting en -Opvoeding. De onderzoeksvraag is :

1. Is de nieuwe opzet effectiever dan voorheen?
2. Voor welke type mensen is de nieuwe opzet het meest effectief?
3. Verhoogt de nieuwe opzet het rendement in het werk van de dietisten?

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
experiment
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk onderzoek (IVA). Postbus 90153 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker(s): dr. H.W. van den Borne; dr.ir. M.M. Westmaas-Jes; ir. F. Geertsma

Samenwerkingsverband: Provinciale Friese Kruisvereniging, Leeuwarden

Publikatie(s):

1. F. GEERSTMA, M.M. WESTMAAS-JES, H.W. VAN DEN BORNE. Problemen weg-e-ten. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 5, 1988, no. 1.
2. A. ROELANTS. Waarom zijn wij te dik: werken met groepen dikke vrou-

- wen. Leeuwarden: Provinciale Friese Kruisvereniging, 1987.
3. H.W. VAN DEN BORNE, J.M.A.G. MAASEN, J.W.M.J. POPPEL. Verwijzing door de huisarts in een experiment met een groepsbehandeling van dikke mensen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
 4. J.M.A.G. MAAS, H.W. VAN DEN BORNE. Ervaringen van dietistes in een experimentele groepsbehandeling van dikke mensen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
 5. H.W. VAN DEN BORNE, J.W.M.J. VAN POPPEL, J.M.A.G. MAAS. Gewicht in eigenwaarde: een onderzoek naar de effectiviteit van een nieuwe groepsbehandeling voor dikke mensen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1987.

1279

INHOUD SYSTEMATISCHE VASTLEGGING VAN HET VERPLEEGKUNDIG PROCES (I.V.V.P.)

Het doel van het project is vast te leggen welke gegevens door de verpleegkundige verzameld moeten worden bij hulpverlening aan de client en welke antwoorden op basis hiervan mogelijk zijn. Hierdoor kan worden bereikt:

1. het ontstaan van een eenduidig begrippenkader
2. de vorming van betere criteria om de zorg te evalueren
3. verdieping in kennis bij de verpleegkundige
4. duidelijkheid bij de client ten aanzien van de te verwachten hulp.

Het is mede de bedoeling uiteindelijk de gegevens automatisch te gaan verwerken, zodanig dat bij de verwerking zowel adequate operationele als beleidsmatige gegevens geleverd kunnen worden.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

Kruisvereniging Breda, Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel.076-244133.

Onderzoeker(s): drs. R.M. Bal; drs. M.A. Roex

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, faculteit Gezondheidswetenschappen, vakgroep Verplegingswetenschappen

Publikatie(s):

1. WERK GROEP I.V.V.P. Project "Inhoud en systematische Vastlegging van het Verpleegkundig Proces": interimrapport 1983-1985. Breda: Werkgroep "I.V.V.P.", 1985.

1286

ONDERZOEK NAAR DE EFFECTEN VAN DE CURSUS 'MEER ZICHT OP UW OVERGEWICHT' VAN DE AFDELING VOEDINGS- EN DIEETVOORLICHTING.

1. Wat zijn de ervaringen van de dietisten:
 - met betrekking tot de uitvoering van de huidige cursus
 - ten aanzien van de intentionele doelstellingen van de cursus
2. Wat is de visie van de afdeling Voedings- en Dieetvoorzichting over de hen gegeven cursus:
 - ten aanzien van de taakopvattingen van de dietisten
 - sluit de cursus aan op de vraag ernaar
3. Wat zijn de resultaten van de cursus bij de kursisten
4. Wat zijn de alternatieven m.b.t. de hulpverlening aan de vermagerings-
klienten ten aanzien van:
 - veranderingen in de huidige cursus
 - een andere methode van begeleiden
 - een begeleiding door andere hulpverleners

Methoden:	schriftelijke enquete gestructureerde interviews ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Provinciale Drentse Kruisvereniging. Postbus 527, 9400 AM Assen, tel. 05920-56777.

Onderzoeker(s): G. Kolker

Publikatie(s):

1. G. KOLKER. Meer zicht op uw overgewicht: een onderzoek naar de effecten van de vermageringscursus. Assen: Provinciale Drentse Kruisvereniging, 1987.

1307

NEDERLANDS ONDERZOEK THUISZORG DRENTHE.

1. Inzicht krijgen in de gevolgen van professionele thuiszorg (met speciale aandacht voor 'terminale thuiszorg' en '7 x 24-uurszorg') in de provincie Drenthe voor patient/clientsystemen en hulpverleners:
 - welke hulp wordt gevraagd en gerealiseerd
 - consequenties voor zelfzorg, mantelzorg, vrijwilligers(werk) en intramurale zorg
 - consequenties voor onderlinge samenwerking tussen verschillende disciplines.
2. Inzicht te krijgen in het bereik van de thuiszorg:
 - wie maakt er in welke mate gebruik van (terminale patienten, chronisch zieken, ouderen)
 - komt de hulp vooral terecht bij meer hulpbehoevenden en zij die slechts weinig toegang hebben tot alternatieve hulpbronnen (mantel, vrijwilligers, betaalde particuliere hulp).

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	deelnemende instellingen van de Beraadsgroep STOOM

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie. Ant. Deusing-
laan 1, 9713 AW Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): drs. R. Kempen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Insti-
tuut

1326

THUISVERPLEGINGSEXPERIMENTEN.

Evaluatie van thuisverplegingsexperimenten wat betreft:

1. vraag naar thuisverpleging
2. aanwezige mogelijkheden/belemmeringen
3. gewenste/noodzakelijke voorwaarden voor thuisverpleging
4. substitutie

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study
registratie

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
wachten op subsidie

Financiering: Ziekenfondsraad

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers; drs. F.L.J. Tjadens; drs. T. Miltenburg; drs. W.C.M. Schef-fer

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Ge-zondheidszorg en Epidemiologie

1377

UNIFORMITEIT IN DE VERPLEEGKUNDIGE ZORGVERLENING VOOR PATIENTEN MET DECU-BITUS.

1. Is er een uniforme methode van wondbehandeling in de verpleegkundige zorg voor patienten met decubitus in de thuissituatie ?
2. Is er een samenwerking tussen verpleegkundige zorgverleners en andere disciplines, die zich met de behulp van de thuisverblijvende decubi-tuspatienten bezighouden.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews

Financiering: provinciale instelling

Provinciale Noord-Hollandse Kruisvereniging. Postbus 326, 2000 AH Haar-lem, tel. 023-319190.

Contactpersoon: N. Man

Publikatie(s):

1. A. LENS. Decubitus: weinig uniformiteit in manier van behandelen en samenwerking alleen met huisarts. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 1, p. 42-43.

1379

PEILSTATIONSPROJECT NATIONALE KRUISVERENIGING.

Het vormen van een aantal beleidsgegevensbestanden die achteraf analyseerbaar zijn vanuit beleidsvraagstellingen die voor de vorming van de bestanden niet volledig gedefinieerd behoeven te zijn.

Methoden: schriftelijke enquête
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
materiaalverwerking
Financiering: Fondsenwerving

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel.03405-96211.

Onderzoeker(s): drs. A. Steevensz

Publikatie(s):

1. A. BAKKER-LENDERINK. Peilstationproject biedt veel informatie over algemene zorg, bijzondere zorg en begeleidende zorg door wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 14, 1986, no. 6, p. 28-29.
2. A. BAKKER-LENDERINK. Blik op de wijkverpleging. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1986.
3. A. BAKKER-LENDERINK. Andere hulpverleners en de wijkverpleging samen in het gezin. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1987.

1383

DE ORGANISATIE VAN DE UITVOERING.

Het onderzoeken van bestaande externe en interne factoren, die een effectieve en efficiënte organisatie van de kraamzorg belemmeren alsmede het in algemene zin adviseren over mogelijke oplossingen.

Methoden: ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling

Nationale Kruisvereniging, Afdeling BOPO. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

Publikatie(s):

1. J.A.C. DE BOER, J. LE GRAND- VAN DER BOOGAARD. Organisatieadvies ten behoeve van planning van de kraamzorg in Limburg. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, afdeling BOPO, 1987.

1388

MET DE GRENZEN IN HET ZICHT OP ZOEK NAAR NIEUWE WEGEN.

Te komen tot het aangegeven van een aantal alternatieven ter verhoging van de productiviteit of efficiëntie binnen het Limburgse kruiswezen.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: provinciale instelling

Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis. Postbus 125, 6130 AC Sittard, tel. 04490-16161.

Contactpersoon: drs. J. van Portengen

1407

REUMA-ONDERZOEK KRUISWERK TWENTE.

1. Een inventarisatie van aanbod en behoeften bij reumatoide arthritispatienten.
2. Inzicht geven in welke mate in de praktijk het zorgaanbod aansluit op de zorgbehoefte (feitelijk en als gewenste situatie) en op basis daarvan aanbevelingen formuleren om van de feitelijke naar de gewenste situatie te komen.

Methoden: interviews
Financiering: Kruisvereniging Twente; Nationale Kruisvereniging; Nederlandse Vereniging voor Reumabestrijding

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

Samenwerkingsverband: Kruisvereniging Twente; Hengelo Provinciale Zeeuwse Kruisvereniging; Technische Hogeschool Twente, Enschede

1409

DE ROL VAN DE WIJKVERPLEEGKUNDIGE IN DE ZORG VOOR KANKERPATIËNTEN IN THUISITUATIE MET NAME VOOR PATIËNTEN MET PIJN.

Aanvulling van het project "Chronische pijn bij kankerpatiënten in thuis-situatie". Inzicht verkrijgen in de taken en opvattingen van wijkverpleegkundigen m.b.t. de zorg voor kankerpatiënten en in het bijzonder de zorg voor kankerpatiënten met pijn.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Financiering: Universiteit van Amsterdam

Stichting Amsterdams Kruiswerk. Postbus 51111, 1007 AC Amsterdam, tel. 020-767722.

Contactpersoon J. Vrijburg
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Psychologisch Laboratorium; Nederlands Kanker Instituut

1410

S.O.A.-DICHTHEIDSONDERZOEK.

1. Wat is de incidentie van de verschillende S.O.A. (sexueel overdraagbare aandoeningen) regionaal en landelijk?
2. Wat is het aandeel van verschillende hulpverleners in de behandeling van S.O.A.?
3. Op welke wijze wordt door hulpverleners de diagnose gonorrhoea gesteld en wat doen ze aan contactopsporing?

Methoden: gestructureerde interviews
Financiering: Dienst Geslachtsziektenbestrijding S.S.N.K.
ministerie of rijksdienst Provinciale Groninger

Vereniging "Het Groene Kruis"; Gorechtkade 8,9713 CA Groningen, tel. 050-686620.

Contactpersoon: M. Buenting
Samenwerkingsverband: G.G.D. Groningen; Nederlandse Stichting tot bestrijding van Sexueel Overdraagbare Aandoeningen

1412

REACTIVERINGSPATIENTEN IN DE WIJKVERPLEGING.

Inzicht verwerven in de mate waarin wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden zich met reactivering bezig houden, de aard van de reactiveringsactiviteiten en de knelpunten ten aanzien van de reactivering.

Methoden: interviews
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Contactpersoon: drs. J. Portengen (tel. 04490-16161)
Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging het Limburgse Groene Kruis; erkende kruisorganisaties Midden-Limburg en Noord-Limburg

1414

ONDERZOEK NAAR DE RELATIE TUSSEN HULPVRAAG EN HULPAANBOD.

Op basis van productomschrijvingen per ziektebeeld/functioniestoornis zullen de komende periode deelprojectsgewijs uit te voeren onderzoeken dan wel onderzoeksmatig begeleide experimenten worden ontwikkeld met als doel: de verdere profilering van het hulpaanbod in het licht van de ontwikkeling aan de vraagzijde enerzijds en die aan professionele en organisatorische zijde anderzijds.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1415

OPTIMALISERING EXTRAMURALE ZORG.

Nagaan wat de meest doeltreffende/doelmatige vorm van extramurale verpleegkundige CARA-zorg is.

Financiering: Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland; Emma-kinderziekenhuis

Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland. Postbus 326, 2000 AH Haarlem,

tel. 023-132300.

Contactpersoon: N. Man

1416

WIJKVERPLEEGKUNDIGE THUISZORG VOOR DE PATIENT MET KANKER IN NOORD-LIMBURG.

In welke mate wordt thuiszorg verleend door de wijkverpleegkundigen aan patienten met kanker? Het betreft hier een herhalingsonderzoek met als doel:

1. up-dating van gegevens
2. traceren van gevolgen van invoering 24-uurs zorgverlening.

Methoden: schriftelijke enquête

Financiering: IKZ/SOOZ kankerregistratie

Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene Gezondheidszorg.
Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-408111.

Onderzoeker(s): J.W.W. Coebergh

Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging "het Limburgse Groene Kruis"; Kruisorganisaties te Blerick, Helden, Tegelen; Venlo IKZ/SOOZ

1435

ONDERZOEK "EFFECTEN BEDDENREDUCTIE" IN KENNEMERLAND.

Heeft de beddenreductie effecten op de eerste lijn? Wat zijn de effecten en op wie?

Methoden: inventarisatie
schriftelijke enquête

Financiering: Provinciaal Bestuur
Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland. Postbus 326, 2000 AH Haarlem,
tel. 023-132300.

Contactpersoon: N. Man

1441

ONDERZOEK "ONTWIKKELING KWALITEITSPROFIEL WIJKVERPLEEGKUNDIGE ZORG".

Langs onderzoeksmatige weg de taakstelling van de wijkverpleging vertalen en verbijzonderen tot een samenhangend en op elkaar afgestemd geheel van

standaarden en criteria voor de kwaliteit van de wijkverpleegkundigezorg-verlening.

Methoden: delphi-methode
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg. Postbus 616 6200 MD Maastricht, 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. B. van Bergen; drs. L. Holland
Samenwerkingsverband: Hogeschool Gezondheidszorg, Nijmegen

1444

HANDELINGSONDERZOEK THUISZORG INDICATIE REGISTRATIE SYSTEEM.

Opzetten en toetsen in de praktijk van een systeem voor gezamenlijke indicatie en registratie door kruiswerk en gezinsverzorging.

Methoden: experiment
schriftelijke enquête
actie-onderzoek

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1446

NACHTVERPLEGING VANUIT DE WIJKVERPLEGING IN ALMERE.

Behoeftetepeiling naar nachtzorg in Almere onder eerste- en tweedelijns hulpverleners. Onderzoeksvragen gericht op organisatie nachtzorg, noodzaak en belang nachtzorg, consequenties regulier hulpaanbod wijkverpleging. Een en ander naar aanleiding van de steeds toenemende verzwaring van de eerstelijns en de daaraan gekoppelde behoefte c.q. noodzaak van uitbreiding van het hulpaanbod van de wijkverpleging.

Methoden: gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Financiering: Project Gezondheidszorg Almere

Stichting EVA, Almere Kruisvereniging Flevoland: Postbus 180, 8250 AD Dronten, tel. 03210-3233.

Contactpersoon: H.G. Glasbergen
Onderzoeker(s): drs. G. Spaan; H.E.G. Kral

1447

ONDERZOEK ROULERENDE DIENSTEN 24-UURSZORG BREDA.

Een inventariserend onderzoek naar de invoeringscondities, werking en gevolgen van de 24-uurszorg, georganiseerd in een roulatiemodel.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
interviews
schriftelijke enquête
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Kruisvereniging Breda. Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel. 076-224133.

Contactpersoon: T. Vink (tel. 013-431044)
Samenwerkingsverband: Bureau Agogische Producties, Nijmegen

1448

VERVOLG-ONDERZOEK M.B.T. DE ORGANISATIE VAN DE 24-UURSZORGVERLENING.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1449

ONDERZOEK NAAR DE HUIDIGE EN GEWENSTE PLAATS EN POSITIE VAN DE DISTRICTS-VERPLEEGKUNDIGEN.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1450

ONDERZOEK TEN BEHOEVE VAN DE ONTWIKKELING VAN EEN INSTRUMENTEEL KADER VOOR EEN KRUISWERK-SPECIFIEKE LOOPBAANPLANNING.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 04305-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1451

PERSONEELSCAPACITEITSNORMERING BAB-FUNCTIES IN HET KRUISWERK ZUID-HOLLAND.

Ontwikkeling van een normstelling (qua omvang en kwaliteit) voor nader te preciseren BAB-functies van EKO's in Zuid-Holland gebaseerd op voldoende relevante parameters, zoals schaalgrootte, stedelijk/regionaal, personeelsomvang, zorgafdelingen, mate van automatisering, functieverdeling tussen EKO's en PKV.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland; Nationale

Kruisvereniging Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

Samenwerkingsverband: Bureau Klynveld, Bosboom en Hegener, Utrecht

1452

ONDERZOEK DEELTIJDARBEID.

Naar aanleiding van geconstateerde discrepantie tussen de bestaande regels voor deeltijdarbeid en ontwikkelingen in de praktijk wordt de vraag onderzocht: Werken wijkverpleegkundigen met een 50-60% dienstverband all-round en team- en/of buurtgericht?

Methoden: schriftelijke enquête

Financiering: Kruisvereniging voor de stad Utrecht

Kruisvereniging voor de stad Utrecht. Furkaplateau 15, 3524 ZH Utrecht.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen (tel. 03405-96211)

1453

BEGELEIDING EN EVALUATIE-EXPERIMENT "HOOFDWIJKVERPLEEGKUNDIGEN IN DEELTIJD" (REGIONALE VERENIGING HET GROENE KRUIS NOORD-LIMBURG).

Nagaan in welke omstandigheden deeltijdarbeid voor hoofdwijkverpleegkundigen mogelijk en wenselijk is. Via een experiment zal onderzoeksmatig worden nagegaan wat de organisatorische en zorg-inhoudelijke consequenties zijn van het werken in deeltijd. Een en ander in het licht van de bestaande richtlijnen terzake in de Erkenningnormen Kruiswerk.

Methoden: experiment
gestructureerde interviews
registratie

Financiering: ministerie van WVC

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker(s): drs. W.J.F.I. Nuyens

Samenwerkingsverband: Regionale Vereniging Het Groene Kruis Limburg, Sittard

1454

ONDERZOEK WERKBELASTING/PRODUCTIEPLANNING.

1. Methode ontwikkelen om werkbelasting te kunnen vergelijken.
2. Ongelijkheid werkbelasting opheffen door goede verdeling van menskracht over de teams/werkgebieden.
3. Methode ontwikkelen om te komen tot productieplanning die overeenkomt met de beschikbare capaciteit.
4. Maken van een productieplanning in en met erkende kruisorganisaties.

Methoden: aktie-onderzoek

Financiering: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, Zoetermeer; Erkende kruisorganisaties

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland. Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.

Onderzoeker(s): Y. Bally; L. Bon; L. Rutten

1455

WERKBELASTING.

In kaart brengen van de werkbelasting. Zoeken naar relaties zoals:

1. bevolkingsopbouw
2. leeftijdsopbouw wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden
3. leeftijdsopbouw overigen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Financiering: erkende kruisorganisatie te: Haarlem, Z.W.
Kennemerland, IJmond

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen
Onderzoeker(s): A. Bakker; M. Hugtenburg
Samenwerkingsverband: Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland, Haarlem

1456

RUGKLACHTEN BIJ VELDWERKERS VAN DE AMSTERDAMSE WIJKVERPLEGING.

Zicht krijgen op de omvang van het ziekteverzuim door rugklachten en de factoren die hierin meespelen. De indruk bestaat dat het ziekteverzuim wegens rugklachten toeneemt.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: Stichting Amsterdams Kruiswerk (sector management wijkverpleging en sector personeelszaken)
Stichting Amsterdams Kruiswerk. Postbus 5111, 1007 AC Amsterdam, tel. 03405-96211.
Onderzoeker(s): I. van de Loo

1457

ZIEK DOORWERKEN BIJ VERPLEEGKUNDIGEN EN ZIEKENVERZORGENDEN.

Ziekteverzuim is regelmatig onderwerp van studie geweest in de afgelopen decennia. Regelmatig komt het voor dat mensen beweren dat zij blijven werken ondanks ziekte. Men vermoedt dat dit ook in de gezondheidszorg voorkomt. In dit onderzoek wordt op deze problematiek ingegaan. Onderzocht wordt welke factoren, zoals werkdruk, maar ook gevoelens van onmisbaarheid, bepalend zijn voor het ziek doorwerken.

Methoden: interviews

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616
6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. A. ten Thije; dr. G. Houben

1458

WERKLASTMETING WIJKVERPLEGING.

Het ontwikkelen van een handzame methode voor de verzameling en verwerking van gegevens m.b.t. de werklust van de wijkverpleging (tijdsbesteding en taakinhoud).

Methoden: interviews
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: Provinciale Vereniging het Zeeuwse Kruis

Provinciale Vereniging Het Zeeuwse Kruis. Postbus 79, 4460 AB Goes, tel. 01100-15892.

Contactpersoon: R. de Bruyn
Samenwerkingsverband: Erasmusuniversiteit, vakgroep Algemene Gezondheidszorg; Rijksuniversiteit Limburg, Wetenschapswinkel

1574

BEGELEIDING EN EVALUATIE EXPERIMENT "HOOFDWIJKVERPLEEGKUNDIGE IN DEELTIJD, REGIONALE VERENIGING HET GROENE KRUIS NOORD-LIMBURG".

In welke omstandigheden is deeltijdarbeid voor hoofdwijkverpleegkundigen mogelijk en wenselijk.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Onderzoeker(s): drs. J.M.A.G. Maas; drs. W.J.F.I. Nuyens

1576

ONDERZOEK NAAR DE RELATIE TUSSEN DE ONTWIKKELINGEN IN INHOUD EN ORGANISATIE VAN DE ZORGVERLENING ENERZIJD EN DE ARBEIDSONMSTANDIGHEDEN ANDERZIJDS.

Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

3.3. F Y S I O T H E R A P I E

1081

VRAAG EN AANBOD IN DE FYSIOTHERAPIE.

Hoe groot is het aantal machtigingen dat jaarlijks aangevraagd wordt voor fysiotherapie in relatie tot omvang en samenstelling van de huisartspraktijk?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. P.P. Groenewegen; dr. A.H.M. Kerkhoff

Publikatie(s):

1. A.H.M. KERKHOFF, P.P. GROENEWEGEN. Enige gegevens over het gebruik van fysiotherapeutische zorg. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.

1082

FYSIOTHERAPIE IN DE NEDERLANDSE GEZONDHEIDSZORG.

1. Welke patienten worden bij welk soort klachten of diagnose door huisartsen verwezen en wat doet de fysiotherapeut met deze patienten?
2. Waardoor wordt de hoogte van het verwijscijfer van huisartsen naar fysiotherapeuten beïnvloed en waardoor worden de grote verschillen tussen huisartsen op dit gebied verklaard?
3. Hoe zijn de relaties tussen huisartsen en de fysiotherapeuten naar wie zij verwijzen?
4. Hoe groot is het deel van de patienten van fysiotherapeuten dat verwezen is door een specialist?
5. Hoe groot is de capaciteit van de afdeling fysiotherapie van ziekenhuizen, verpleeghuizen en revalidatieinstellingen?

Methoden: schriftelijke enquête
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
rapportage
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. J. Dekker; drs. J.J. Kerssens; drs. E.Chr. Curfs

Publikatie(s):

1. J.J. KERSSSENS, P.P. GROENEWEGEN, E.CHR. CURFS. Fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg: de hulpverleners, huisarts en fysiotherapeut. Utrecht: NIVEL, 1986.
2. E.CHR. CURFS, P.P. GROENEWEGEN, J.J. KERSSSENS. Fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg: de classificatie van gegevens in onderzoek op het gebied van de fysiotherapie. Utrecht: NIVEL, 1987.
3. J.J. KERSSSENS, E.CHR. CURFS, P.P. GROENEWEGEN. Fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg: onderzoek naar (poli)klinische fysiotherapie. Utrecht: NIVEL, 1987.

1126

DE WAARDE VAN MANUELE THERAPIE EN FYSIOTHERAPIE BIJ SPECIFIEKE LAGE RUGPIJN.

Wat is het effect van manuele therapie, fysiotherapie, behandeling door de huisarts en placebo therapie bij patienten met niet-specifieke lage rugpijn uit de huisartspraktijk.

Methoden: schriftelijke enquete
klinisch- of laboratoriumonderzoek
rontgen-cinematografie

Onderzoeksfase(n): instrumentontwikkeling
wachten op subsidie

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887337.

Onderzoeker(s): drs. L.M. Bouter; drs. B.W. Koes; dr. H. van Mameren

Promotor(en): prof.dr. P.G. Knipschild

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Anatomie; Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie; Nederlands Genootschap Fysiotherapie, Amersfoort

Publikatie(s):

1. L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. De waarde van manuele therapie en fysiotherapie bij aspecifieke lage rugpijn. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 956-957.
2. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
3. L.M. BOUTER. Het effect van manuele therapie bij lage rugpijn. Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 357-360.
4. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 745-746.
5. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
6. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. In: Nieuwe Wetenschappers voor de Gezondheidszorg, 1987.
7. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Ned. Tijdschrift voor de Fysiotherapie; 96, 1986, no. 12, p. 273-275.
8. L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. Het experiment als paradigma voor interventie-onderzoek in de fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 97, 1987, no. 3, p. 56-61.

1165

PATIENTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN I.

Ontwikkeling relevant observatieprotocol.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquete gestructureerde interviews audio-visuele observatie participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	maken onderzoeksplan
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. E.M. Sluijs

1288

BRUIKBAARHEID ICIDH.

1. Is de ICIDH bruikbaar in de revalidatie?
2. Is de ICIDH bruikbaar in de fysiotherapie?

Methoden: inhoudsanalyse literatuur onderzoek
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, interfaculteit der Lichamelijke Opvoeding, vakgroep Functionele Anatomie. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486261.

Onderzoeker(s): prof.dr. R.H. Rozendal
Samenwerkingsverband: SWSF

Publikatie(s):

1. A.J. VAN SOEST, R.H. ROZENDAL. Meetinstrumenten in de revalidatie. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
2. J.A.W. VAN GORKUM. De bruikbaarheid van ICIDH voor de fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor de Fysiotherapie; 96, 1986, no. 78, p. 152-156.

1319

HUISARTS EN FYSIOTHERAPEUTISCHE ZORG.

1. Beschrijving en verklaring van verschillen tussen huisartsen wat betreft verwijzingen naar fysiotherapeuten.
2. Beschrijving van het geval van fysiotherapeutische zorg door de bevolking.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; dr. M. Foets; dr. J.

1351

SAMENWERKING HUISARTS - FYSIOTHERAPEUT.

Doel van het project is het ontwikkelen van methoden gericht op de verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en fysiotherapeuten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
participerende observatie

Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. M.A.I. Lubbers; G. Smit

Samenwerkingsverband: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, Amersfoort

Publikatie(s):

1. M.A. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapie: verslag van de eerste fase. Utrecht: Stichting O & O, 1988.

1363

ONDERZOEK NAAR FYSIOLOGISCHE EN SUBJECTIEVE EFFECTEN VAN DE SAUNA.

De fysiologische effecten van de sauna op cara-patienten zijn reeds onderzocht, echter alleen cara-patienten zijn onderzocht. Dit onderzoek is identiek herhaald, alleen nu op een groep gezonde personen.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeker

J.M.M. van den Rijk; F.G.H. Stijntjes; R.J. Veeneklaas. Lankforst 14-54,

6538 JB Nijmegen, tel. 080-441902.

Onderzoeker(s): J.M.M van den Rijk; F.G.H. Stijntjes; R.J. Veeneklaas

Publikatie(s):

1. J.M.M. VAN DEN RIJK, F.G.H. STIJNTJES, R.J. VEENEKLAAS. Onderzoek naar fysiologische en subjectieve effecten van de sauna: vergelijking tussen CARA-patienten en "gezonde" saunagangers. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 97, 1987, no. 1, p. 4-7.

1364

NA HET BEEINDIGEN VAN DE OPLEIDING.

Twee vragen staan centraal bij het nagaan in hoeverre fysiotherapeuten, een jaar na het afstuderen, een baan hebben gevonden:

1. hoe groot is het percentage afgestudeerden dat een vaste werkkring gevonden heeft, en wat is de status en omvang van deze betrekking?
2. Hoe groot is het percentage afgestudeerden dat geen vast werk heeft?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: Eigen middelen onderzoekinstelling

Haagse Academie voor Lichamelijke Opvoeding, Opleiding voor Fysiotherapie. Kokosnootstraat 84, 2555 XE Den Haag, tel. 070-258245.

Onderzoeker(s): C.P. van Wees; J.H.M. Tromp; J.A. van den Berg

Publikatie(s):

1. J.A. VAN DEN BERG, J.H.M. TROMP, C.P. VAN WEES. Na het beeindigen van de opleiding. FysioVisie, 1988, no. 2, p. 6-8.

1365

REGISTRATIE VAN BEHANDELINGSRESULTAAT VAN ADEMTHERAPIE.

In dit onderzoek wordt het behandelingsresultaat vergeleken van patienten met hyperventilatie syndroom (HVS) en de non HVS-patienten, na de 2e groep primair behandeld te hebben met adem- en ontspanningstherapie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek

registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Praktijk voor Ademtherapie. F. van Blankenheimstraat 10, 3817 AG Amersfoort, tel. 033-635292.

Onderzoeker(s): J.D. Hoefman
Samenwerkingsverband: Nederlands Genootschap van Fysiotherapeuten,
Amersfoort

Publikatie(s):

1. J. VAN DIXHOORN, J.D. HOEFMAN. Registratie van behandelingsresultaat van ademtherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 97, 1987, no. 1, p. 10-15.
2. J. VAN DIXHOORN, J.D. HOEFMAN. Hyperventilatieklachten in de fysiotherapiepraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 95, 1987, no. 7/8, p. 167-171.

1366

KNIEREGISTRATIE PROJECT ZWOLLE.

Dertig fysiotherapeuten en een orthopedisch chirurg, in en om Zwolle, leggen systematisch onderzoek- en herstel/ revalidatiegegevens van patiënten met voorste kruisbandletsels vast. Het doel van deze publikatie is verslag te doen van de opzet van het registratieproject in Zwolle. Er wordt geregistreerd om doelgerichter te kunnen handelen in individuele patientensituaties. Voor het vastleggen van gegevens wordt gebruikgemaakt van registratieformulieren en video-opnamen. Aan de hand van de ingevulde registratieformulieren en het beschikbare videomateriaal wordt door fysiotherapeuten en orthopedisch chirurg van gedachten gewisseld over de te behandelingsstrategie.

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

SOROF/Knierregistratie project Zwolle. p/a Ziekenhuis De Weezenlanden, Groot Weezenland 20, 8011 JW Zwolle, tel. 038-299911.

Onderzoeker(s): I.H.K. Telkamp; H.J.M. Paauw

Publikatie(s):

1. I.H.K. TELKAMP, H.J.M. PAAUW, R.A.A. BOTS. Knieregistratieproject Zwolle. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 7/8, p. 166-169.

1368

DE DIAGNOSTISCHE VAARDIGHEID VAN DE FYSIOTHERAPEUT.

Het stellen van een fysiotherapeutisch-specifieke diagnose, voorafgaande aan het opstellen van een behandelingsplan, kan benaderd worden vanuit twee gezichtspunten:

1. procesmatig
2. inhoudelijk.

In ons onderzoek leggen wij het accent op het inhoudelijk aspect. Vooraf willen wij echter nadrukkelijk stellen dat het onderscheid tussen proces en inhoud enigszins kunstmatig is, beide aspecten zijn niet volstrekt afzonderlijk bestudeerbaar. In de bestudering van inhoudelijke kant leggen wij het accent op de denkactiviteiten van de therapeut. Het stellen van een diagnose is vergelijkbaar met het oplossen van een probleem. Voor de therapeut is het probleem opgelost indien hij over voldoende informatie beschikt om de behandeling te starten. Probleemoplossen is derhalve het zoeken naar ontbrekende informatie. De oplossing is een overzicht van behandelbare grootheden. In het stellen van de diagnose doet de therapeut in kwestie een beroep op zijn kennis en ervaring.

1. Welke kennis?
2. Van welke aard is deze kennis?
3. Hoe kan het onderwijs daarop voorbereiden?

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, Lerarenopleiding HBO-Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. R.I.M.C. Dobbelaere; E.A.A. Rameckers

Publikatie(s):

1. C.F.M. RONTELTAP, R.I.M.C. DOBBELAERE, E.A.A. RAMECKERS. Het vak onderzoeken en behandelen in de opleiding fysiotherapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 12, p. 284-286.

1370

WIE SCHRIJFT, DIE BLIJFT.

Is het mogelijk een patientgeoriënteerde status te ontwikkelen die bruikbaar is voor fysiotherapeuten in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is tijdelijk gestopt

Financiering: Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie,
Amersfoort

Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, Werkgroep Registratie en Administratie. p/a Gezondheidscentrum De Roerdomp, Kauwenhof 12, 3425 SN Nieuwegein, tel. 03402-41001.

Onderzoeker(s): R. van Beusekom; A.E. Monteny; A. van der Toolen; L.A. van Knoop

Publikatie(s):

1. R. VAN BEUSEKOM, L.A. KNOOPS, A.E. MONTENY, A. VAN DER TOOLEN. Wie schrijft, die blijft. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 7/8, p. 157-160.

1371

HET GEBRUIK VAN FYSIOTHERAPEUTISCHE BEHANDELPROTOCOLLEN.

Wil de fysiotherapeutische professie in de pas blijven lopen met de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, dan is het protocolleren van de fysiotherapie niet alleen op instellingsniveau, maar ook op landelijk niveau een "must". Het is om deze reden dat het bestuur van de Vereniging Hoofden Fysiotherapie (V.H.F.) een werkgroep heeft samengesteld welke een aanzet kan geven het protocolleren meer te structureren.

Methoden: schriftelijke enquête
test-schalen

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Vereniging Hoofden Fysiotherapie. p/a St. Antoniusziekenhuis, Postbus 2500, 4330 EM Nieuwegein, tel. 03402-99111.

Onderzoeker(s): L.G.D. van Leeuwen; W.J. Mulder; Ch. van Rossem

Publikatie(s):

1. J.W.M. VERHOEF, L.G.D. VAN LEEUWEN, W.J. MULDER, CH. VAN ROSSEM. Normen, criteria, protocollen: een aanbeveling voor het gebruik van fysiotherapeutische behandelingsprotocollen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 7/8, p. 163-165.

1469

REGISTRATIE FYSIOTHERAPEUTEN IN DE EERSTE LIJN.

1. Wat is de omvang van de in- en uitstroom van fysiotherapeuten in de eerste lijn
2. Wat zijn de kenmerken van fysiotherapeuten die met de werkzaamheden beginnen of stoppen
3. In hoeverre vinden er verschuivingen plaats m.b.t. praktijkvorm, praktijksamenstelling en praktijkomvang
4. In hoeverre vinden er verschuivingen plaats in de geografische spreiding van het aanbod van fysiotherapeuten?

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J.J. Kerssens
Samenwerkingsverband: betrokken beroepsorganisaties

1520

KENNIS EN DIAGNOSTIEK.

1. In welke mate zijn studenten fysiotherapie in staat aanwezige kennis te gebruiken in fysiotherapeutische diagnostiek (probleemoplossen)?
2. Op welke wijze kan het gebruik van kennis geoptimaliseerd worden?

Methoden: simulatie
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Onderwijsontwikkeling en Research.
Postbus 616 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): P.F.L.A. Bisscheroux; E. Rameckers

1528

FYSIOTHERAPIE INFORMATIE MODEL.

Het FIM-project heeft tot doel om een blauwdruk te geven van de informatiestromen binnen de fysiotherapiepraktijk en om de gegevens waaruit die informatie is opgebouwd in kaart te brengen. Dit met de bedoeling om werkers in het veld een hulpmiddel, referentiekader, te bieden waarmee zij in staat zijn problemen en vragen op het gebied van de informatievoorziening op te lossen.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie. Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoeker(s): A.C. Beeftink; C.M.F. van den Heuvel; K. Lakerveld-Heyl

Publikatie(s):

1. Y. HEERKENS, A. BEEFTINK, J. VAN GESTEL, C. VAN DEN HEUVEL, A. VLIERHUIS. Het Fysiotherapie Informatie Model - FIM. Fysiovisie, 1988, no. 5, p. 4-6.

1543

PROJECT SAMENWERKING HUISARTS - FYSIOTHERAPEUT.

1. Hoe ziet de samenwerking er nu uit?
2. Hoe is deze te optimaliseren?
3. Wat blijft er van over?

Methoden: schriftelijke enquête
case study
simulatie

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: Stichting O & O
Nederlands Genootschap van Fysiotherapeuten
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Fysiotherapie Rozendaal. Tooropstraat 212, 6521 NZ Nijmegen, tel. 080-230424.

Samenwerkingsverband: Stichting O & O

1568

HET VERWIJSGEDRAG VAN HUISARTSEN INZAKE MANUELE THERAPIE.

De onderzoeksvragen betreffen de frequentie van verwijzen, de factoren die hierop van invloed zijn, kennis van manuele therapie en het indicatiegebied, de samenwerking tussen huisarts en manueel therapeut en de aandoeningen waarvoor verwezen wordt.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaalverwerking

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. B.W. Koes; drs. L.M. Bouter

Publikatie(s):

1. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 96, 1986, no. 12, p. 273-275.

1570

BELEIDSGERICHT EFFECT- EN EVALUATIEONDERZOEK EXTRAMURALE FYSIOTHERAPIE (BEEF).

Het uitvoeren van beleidsgericht onderzoek aan de hand van jaarlijks wisselende vraagstellingen:

1. wat is het effect van het wijzigen van het honorerings stelsel (zittingentarief) op de beroepsuitoefening van fysiotherapeuten
2. wat zijn de financiële gevolgen voor verschillende groepen patiënten als fysiotherapie in een aanvullende verzekering wordt opgenomen
3. hoe is het verloop van pijnklachten bij patiënten gedurende de fysio-

therapeutische behandeling

4. hoe vaak en hoe snel wordt informatie overgedragen bij een overdracht van patienten vanuit de tweede naar de eerstelijns?

De nevensdoelstelling van het project is het verzamelen van epidemiologische basisgegevens met betrekking tot patienten, hun klachten, verwijssreden, werkdiagnose en fysiotherapeutische behandeling.

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J.J. Kerssens; drs. E.Chr. Curfs

3.4. VERLOSKUNDE / GYNAECOLOGIE

1260

KWALITEITSONDERZOEK NEDERLANDSE VERLOSKUNDIGE ZORG.

Voldoet het huidige systeem van verloskundige zorg, dat gebaseerd is op de selectie van zwangeren, respectievelijk barenden met een verhoogd risico, door medewerkers van de eerstelijns (verloskundigen) in de huidige tijd nog steeds?

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews case study literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Academisch Medisch Centrum (AMC), afdeling Verloskunde/Gynaecologie/Neonatologie. Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5669111.

Onderzoeker(s)	drs. M. Eskes
Promotor(en):	prof.dr. P.E. Treffers, arts
Samenwerkingsverband:	Praktijkverloskundigen Zaanstreek-Noord (Wormerveer); Ziekenhuis De Heel, Zaandam, afdeling Verloskunde

Publikatie(s):

1. D. VAN ALTEN. Het Verloskundig Centrum te Wormerveer. Medisch Contact; 28, 1973, no. 28, p. 817.
2. D. VAN ALTEN, G. VAN GELDORP. De organisatievorm van een verloskundig centrum. Medisch Contact; 29, 1974, no. 15, p. 466.
3. D. VAN ALTEN. Thuisgeboorten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 122, 1978, no. 32, p. 1178-1184.
4. D. VAN ALTEN. Regionalisatie van de prenatale zorg in de praktijk. Nederlands Tijdschrift voor Kindergeneeskunde; 47, 1979, p. 1.
5. D. VAN ALTEN. De verloskundige zorg en de plaats van de bevalling. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 125, 1981, no. 24, p. 949-952.
6. D. VAN ALTEN. Samenwerking tussen verloskundige, huisarts, gynaeco-

- loog en kinderarts. Tijdschrift voor Verloskundigen; 9, 1984, no. 1, p. 14-17.
7. D. VAN ALTEN. Medische resultaten van de buitenpraktijk van het Verloskundig Centrum te Wormerveer. Tijdschrift voor Praktische Verloskunde; 78, 1974, no. 5, p. 119.
 8. D. VAN ALTEN. Perinatale sterfte 1970 t/m 1973 in de kraaminrichting en verloskundige huispraktijk te Wormerveer: een analyse. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1976.
 9. D. VAN ALTEN. Obstetrics in the Netherlands: abstract for the 5th European Congress of Perinatal Medicine, Uppsala and paper for the 8th World Congress of Gynaecology and Obstetrics, Mexico. Mexico: s.n., 1976.
 10. D. VAN ALTEN. Plaats van de bevalling van de nullipara. Huisarts en Wetenschap; 20, 1977, no. 4, p. 139-145.
 11. D. VAN ALTEN, J.J. DE BRUYNE. De intrauteriene overplaatsing van de jonge praematuur. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 122, 1978, no. 9, p. 299-303.
 12. D. VAN ALTEN. De geboorte van het tweede kind. Huisarts en Wetenschap; 21, 1978, no. 5, p. 181-185.
 13. D. VAN ALTEN. De medische indicatie voor specialistische hulp. Amsterdam: Keesings Uitgeversmaatschappij, 1983.
 14. D. VAN ALTEN, J. BOL. De poliklinische bevalling en de samenwerking tussen verloskundige, huisarts en specialist-obstetricus. Tijdschrift voor Verloskundigen; 9, 1984, no. 4, p. 129-137.
 15. D. VAN ALTEN. De selectiecriteria en de gevolgen daarvan: de verloskundige, de huisarts, de gynaecoloog. Amsterdam: AZVU, 1984.
 16. D. VAN ALTEN, M. ESKES, M. KNUIST. Neonatal neurological examination of children born under sole care of midwives. Dublin: s.n., 1984.
 17. D. VAN ALTEN, M. KNUIST, M. ESKES. Deliveries conducted by midwives and umbilical cord acidbase values. Dublin: s.n., 1984.
 18. D. VAN ALTEN. De samenwerking tussen verloskundige en specialist-obstetricus Tijdschrift voor Verloskundigen; 4, 1979, no. 6, p. 194-197.

1277

FLEXIBELE KRAAMZORG.

1. Wordt met het aanbieden van meerkeuzemogelijkheden voor kraamzorg tegemoet gekomen aan de behoefte van klanten?
2. Welke consequenties heeft deze verbreding van het aanbod voor personeel en organisatie van het kraamcentrum?

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek Onderzoeksfase(n):
materiaal verzameling
Financiering: Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland

Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland. De Helling 11, 8250 AD Dronten,
tel. 03210-13233.

Onderzoeker(s): L. Musterd; C.M. Teuling; H.E.G. Kral

1318

VERLOSKUNDIGE ZORG DOOR DE HUISARTS.

1. Inventarisatie verloskundige zorg door huisarts op plaatsen waar:
 - een verloskundige aanwezig is
 - geen verloskundige aanwezig is.
2. Inventarisatie waarom huisartsen al dan niet verloskundige hulp ver-
richten.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts; dr. L. Hingstman; drs.
W.G.W. Boerma

1403

ONDERZOEK NAAR HET PRAKTISCHE EFFECT VAN FLEXIBELE KRAAMZORG.

De kraamzorg dient te flexibiliseren. Dit houdt in het clientgericht uit-
voeren van de zorg. De organisatie wordt daardoor belast met een niet te
onderschatten planningsprobleem. Door het invoeren van verzorgingsplannen
zouden, via scenario's, de nadelen voor de organisatie kunnen worden ver-
kleind/geelimineerd.

Methoden: experiment

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland; Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.

Contactpersoon: M van Leeuwen

Onderzoeker(s): Kraamcentrum Haringvliet, Werkgroep Flexibele Kraamzorg, Zuid-Holland, Hellevoetsluis; Kraamcentrum Westland, Honselerdijk

1502

VERLOSKUNDIGE INDICATIELIJST.

Via een top-down gerichte, multifocale consensusprocedure tot stand brengen van richtlijnen voor genormeerd verloskundig verwijsbeleid met behulp van besluitvormingscriteria. (Wat is de meerwaarde van de tweede lijn?)

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Ziekenfondsraad

Ziekenfondsraad, Medisch Advies College. Postbus 396, 1180 BD Amstelveen, tel. 020-5478619.

Onderzoeker(s): E. Schellekens

Publikatie(s):

1. E. SCHELLEKENS. De verloskundige indicatielijst. Amstelveen: Ziekenfondsraad, 1987.
2. E. SCHELLEKENS. De nieuwe verloskundige indicatielijst (1): inhoud en gebruik van het rapport van de Werkgroep Bijstelling Kloostermanlijst. Medisch Contact; 42, 1987, no. 20, p. 619-621.
3. E. SCHELLEKENS. De nieuwe verloskundige indicatielijst (2): totstandkoming rapport Werkgroep Bijstelling Kloostermanlijst. Medisch Contact; 42, 1987, no. 20, p. 621-623.
4. E. SCHELLEKENS. Totstandkoming van richtlijnen voor genormeerd medisch handelen (methodiekverslag opleiding Sociale Geneeskunde) Leiden: NIPG/TNO, 1987.
5. E. SCHELLEKENS. Totstandkoming van richtlijnen voor genormeerd verloskundig verwijsbeleid. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 772-773.
6. E. SCHELLEKENS. Betere samenwerking verloskundige hulp (interview). Inzet (VNZ); 65, 1987, no. 9, p. 36-38.

7. E. SCHELLEKENS. De nieuwe verloskundige indicatielijst deel 1 en 2.
Tijdschrift voor Verloskundigen; 12, 1987, no. 5, p. 157-165.

3.5. A P O T H E K E R

897

SAMENWERKING TUSSEN HUISARTSEN EN OPENBARE APOTHEKEN.

Het onderzoek richt zich op de besturing van mogelijkheden/bepalingen van samenwerking tussen artsen en apothekers en de factoren die van invloed zijn op een drietal gebieden:

1. controle van het voorschrijven van de arts
2. farmacotherapeutische interviews
3. patiënteninformatie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Farmacie, sectie Sociale Farmacie.
Croesestraat 79, 3522 AD Utrecht, tel. 030-882311.

Onderzoeker(s): drs. A.H.P. Paes; drs. A.Th.G. Blom

Publikatie(s):

1. A.H.P. PAES. Samenwerking tussen huisarts en openbare apotheken. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1982.
2. A.H.P. PAES. Samenwerking arts-apotheker. Pharmaceutisch Weekblad; 117, 1982, no. 49, p. 1163-1167.
3. B. PIETERSE, A. BLOM. Patiënteninformatie. Pharmaceutisch Weekblad; 118, 1983, no. 38, p. 789.
4. A.H.P. PAES. Contacts between pharmacists and G.P.'s. Journal of Social and Administrative Pharmacy; 1, 1983, no. 3, p. 139-143.
5. W.G.M. TOENDERS, A.TH.G. BLOM, M.M. KUYVENHOVEN. Het voorschrijven van geneesmiddelen door de huisarts: mogelijkheden tot beïnvloeding door de apotheker? Pharmaceutisch Weekblad; 119, 1984, no. 28, p. 612-619.
6. A.H.P. PAES. De nieuwe taken van de apotheker: uitvoering en integratie. Pharmaceutisch Weekblad; 119, 1984, no. 28, p. 612-619.
7. A.H.P. PAES, A.TH.G. BLOM. De huisarts en zijn informatiebronnen. Medisch Contact; 38, 1983, no. 48, p. 1520-1521.
8. B.T.M.N. PIETERSE. Patiënten informatie. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1981.

9. A.H.P. PAES, A.TH.G. BLOM. Farmacotherapeutisch Kompas. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1983.

1070

SAMENWERKING HUISARTS-APOTHEKER.

Leidt het maken van afspraken binnen een gestructureerd samenwerkingsverband tot een verandering in de farmacotherapie?

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathenesserlaan 264 2031 HR Rotterdam, tel. 010-633965.

Onderzoeker(s): dr. G.TH.van de Poel, arts; prof.dr. J. Lubsen, arts

Promotor(en): prof.dr. E. van der Does, arts

Publikatie(s):

1. E. VAN DER DOES. Farmacotherapiegroepen. Medisch Contact; 39, 1984, no. 43, p. 1374-1375.
2. E. VAN DER DOES, G.TH. VAN DE POEL, M. PANNEVIS. Aspecten van de samenwerking huisarts-apotheker. Pharmaceutisch Weekblad; 116, 1981, no. 18, p. 601-604.
3. E.D. VAN DER DOES, G.TH. VAN DE POEL, M. PANNEVIS. Aspecten van de samenwerking huisarts-apotheker. Medisch Contact; 36, 1981, no. 18, p. 537-544.
4. E. VAN DER DOES, G.TH. VAN DE POEL. De samenwerking huisarts en apotheker. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1984.

1345

PATIENTEN OVER HUN ANTIBIOTICA.

1. Wat betekent een voorgeschreven antibacterieel middel voor patienten.
2. Hoe vertaalt zich dit in het gebruik van het middel.
3. Hoe wordt het gebruik gerelateerd aan opvattingen over hun klacht, het hun voorgeschreven recept en consult.

Methoden: inhoudsanalyse
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
eigen middelen instelling/onderzoeker

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Verzorgings-
sociologie. Oude Hooghstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252275.

Onderzoeker(s): drs. P.M. Verbeek-Heida; drs. J.J.W. Meurs

Publikatie(s):

1. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Opgvolgen van medische voorschriften over therapie trouw bij mensen thuis. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 12, p. 494-496.
2. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Patients views on doctors prescriptions: paper for the Fourth Social Pharmacy Workshop on Methodologic in Social Pharmacy Research, Stockholm. Stockholm: s.n., 1986.
3. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Patienten over hun antibiotica: een onderzoek naar opvattingen en gebruik bij mensen die dergelijke geneesmiddelen thuis hadden: summary gezondheidszorgonderzoeksdag. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 750.
4. P.M. VERBEEK-HEIDA. De betekenis van informatie voor antibioticagebruikers. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.
5. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Patienteninformatie over geneesmiddelen en therapietrouw. Pharmaceutisch Weekblad; 121, 1986, no. 11, p. 230-235.
6. P.M. VERBEEK-HEIDA. Patients views on doctors prescriptions: a sociological approach on the problem of patient compliance: paper for the first European Medical Sociology Congress. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
7. J.J.W. MEURS, P.M. VERBEEK-HEIDA. Compliantie bij antibiotica, patienten over hun kuur Huisarts & Wetenschap; 30, 1987, no. 3, p. 67.

1352

SAMENWERKING HUISARTS-APOTHEKER.

Het leveren van een bijdrage aan de verhoging van de kwaliteit van de farmacotherapeutische hulpverlening door middel van het verbeteren van de samenwerking tussen huisartsen en apothekers.

Methoden: gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews
 participerende observatie
Financiering: ministerie of rijksdienst

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huis-
arts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht,
tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. M.J. Vermue; drs. H.B.M. Terra

3.6. T A N D A R T S

967

INTERNATIONALE EVALUATIE VAN SYSTEMEN VAN TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDSZORG.

De tandheelkundige gezondheidszorg (waaronder de kosten) wordt historisch en internationaal vergeleken aan de hand van indicatoren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Key Figure, Software Engineering. Amstel 240, 1017 AK Amsterdam, tel. 020-227110.

Onderzoeker(s): dr. B.M. van Amerongen; drs. G.J.B. Schutte;
drs. W. Alpherts

Samenwerkingsverband: Federation Dental International World Health
Organization

Publikatie(s):

1. A.J. TEN HAVE. De kostenontwikkeling van de tandheelkundige zorg in Nederland van 1974 tot en met 1980. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1981.
2. B.M. VAN AMERONGEN, D.J.A. KALFF. Dental care expenditures in the Netherlands and the U.S.A.: a design for historical and international comparison. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 1984, no. 12, p. 237-242.
3. B.M. VAN AMERONGEN. Basic data and indicators 1970-1985: first report of Joint FDI/WHO working group 9 on the study of economic factors on the delivery of oral services and oral health, Manilla. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
4. B.M. VAN AMERONGEN. Basic data 1970-1987: second concept of Joint FDI/WHO working group 9 on the study of economic factors on the delivery of oral services and oral health. Nieuwegein: NMT, 1987.
5. B.M. VAN AMERONGEN. De kostenontwikkeling -van 1953 tot 1987- van de tandheelkundige zorg in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 88, 1981, no. 4, p. 147-152.

1090

TANDARTSOMBUDSMAN, EEN PATIENTENCONTACTPERSOON.

1. Inzicht krijgen in de informatiebehoeften van ziekenfondsverzekerden op het gebied van de tandheelkundige verzorging.
2. In het geval van problemen van klinische of andere aard deze patienten zo snel mogelijk hulp te bieden.

Methoden: inhoudsanalyse
 case study
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: Ziekenfonds AZIFO

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Tandheelkunde, afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA). Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484476.

Onderzoeker(s): dr. M.A.J. Eijkman
Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Werkgroep Voorlichtingskunde en tandheelkundige Gezondheidszorg

Publikatie(s):

1. M.A.J. EIJKMAN, J. SAVELBERG, H.L. HEYSTER. Tandartsombudsman, een patientencontactpersoon. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 62, 1984, no. 3, p. 83-89.
2. M.A.J. EIJKMAN. "Dental Ombudsman" a mediator between patients and practitioners. Journal of Dental Research, special issue; 65, 1986, p. 750.
3. M.A.J. EIJKMAN. Tandartsombudsmanproject, 1984-1987. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 94, 1987, p. 387-390.
4. M.A.J. EIJKMAN. A dental ombudsman: a mediator between Dutch dental patients and dental practitioners. Patient Education and Counseling; 9, 1987, no. 1, p. 65-72.

1140

T.G.V.O.: DE STRUCTUUR VAN VRAAG EN AANBOD.

Dit onderzoek heeft een beschrijvend en inventariserend karakter. Uitgangspunt zijn de denkbeelden van Havelaar (1979), toegepast op de tandheelkundige zorgverlening. Tussen het gebruikerssysteem, een bronnensysteem (aanbod van T.V.G.O. vanuit instanties) en het intermediaire systeem (tandheelkundige zorgverleners) vindt communicatie plaats. Inmiddels zijn

2 deelonderzoeken verricht, te weten: het patiëntenonderzoek en het organisatieonderzoek. Thans is het intermediaire onderzoek in de belangstelling. In dit onderzoek wordt onder meer nagegaan wat de visie van tandheelkundige zorgverleners is op hun functioneren in het T.G.V.O.- proces. Patiëntenvoorlichting aan individuele tandartspatienten krijgt hierbij bijzondere aandacht.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
telefonische enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Tandheelkunde, afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA). Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484476.

Onderzoeker(s): dr. M.A.J. Eijkman; dr. C.B.M. van Riel
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit, Rotterdam, Interfaculteit Bedrijfskunde

Publikatie(s):

1. M.A.J. EIJKMAN, C.B.M. VAN RIEL, R.J. VAN DIJK. Questions on Dutch Dental Patients. Community Dental Oral Epidemiology, 1984, no. 12, p. 308-314.
2. M.A.J. EIJKMAN, C.B.M. VAN RIEL, R.J. VAN DIJK. Tandheelkundige gezondheidsvoorlichting en -opvoeding: een beschrijving van bronnen en gebruikers. Gezondheid en Samenleving; 5, 1984, no. 3, p. 171-179.
3. R.J. VAN DIJK, M.A.J. EIJKMAN, C.B.M. VAN RIEL. Tandheelkundige vragen en informatiebronnen. Nederlands Tijdschrift Tandheelkunde; 92, 1985, p. 294-299.
4. M.A.J. EIJKMAN, C.B.M. VAN RIEL, M.W.J. KAPTEIJNS, R.S. DE BACK, C.P. VEERMAN. T.G.V.O.: de structuur van vraag en aanbod: tandheelkundige zorgverlener als intermediair tussen bronnen en patienten: eindrapport. Amsterdam, etc.: ACTA, 1987.
5. C.B.M. VAN RIEL, M.A.J. VAN EIJKMAN, R.J. VAN DIJK. Supply of dental health information by 182 Dutch organizations working in the field of dentistry. Community Dental Oral Epidemiology, 1988, no. 16, p. 36-37.
6. M.A.J. EIJKMAN, G.H.W. VERRIPS. Dutch dental professionals and bar-

riërs by giving patienteducation. Journal of Dental Research Special Issue; 67, 1988, p. 2191.

7. C.B.M. VAN RIEL, M.A.J. EIJKMAN, G.H.W. VERRIPS. Dutch dental professionals and their perceptions on their own patients. Journal of Dental Research Special Issue.; 67, 1988, p. 2190.

1268

HERINNERING ALS CRITERIUM VOOR HET BELANG VAN MONDGEZONDHEID (PROBLEMEN). Welke dimensie van het dagelijkse leven in iemands herinnering is relevant voor de bepaling van het belang van mondgezondheid (problemen). Dat wil zeggen wordt mondgezondheid gerelateerd aan algemene gezondheid of aan andere aspecten van het dagelijks leven?

Methoden: schriftelijke enquête
telefonische enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Tandheelkunde. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-613603.

Onderzoeker(s): drs. S.P. Oosterhaven; drs. G.P. Westert

Publikatie(s):

1. G.P. WESTERT, S.P. OOSTERHAVEN, R.M.H. SCHAUB. Spontaneous recall as an indicator of the impact of dental complaints. Community Dentistry and Oral Epidemiology; 15, 1987, p. 306-308.
2. G.P. WESTERT, S.P. OOSTERHAVEN, J. BOUMA, R.M.H. SCHAUB. The significance of dental problems to the public and their comparability with general health problems. Community Dentistry and Oral Epidemiology; 17, 1989, (in press).

1300

EVALUATIE VAN EEN UITBREIDING VAN HET TANDHEELKUNDIG VERSTREKKINGEN PAKKET VOOR 0-19 JARIGE ZIEKENFONDSVERZEKERDEN.

Een gemengd longitudinaal-transversaal epidemiologisch onderzoek.

1. Treden er na de wijziging van het verstrekkingspakket veranderingen op ten aanzien van de gebitsgezondheid, de zelfzorg en de professionele tandheelkundige zorgverlening bij jongeren.
2. Hangt de kennis en het gedrag bij de jeugd samen met zorgverlenings-

aspecten als collectieve TGVO, stimulering van het tandartsbezoek en dergelijke.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Tandheelkunde, afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA). Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5484476.

Onderzoeker(s): dr. M.A.J. Eijkman; dr. H. Kalsbeek; dr. A. Groeneveld; dr. H.M. Theuns; drs. A.A.M.J. van Eck; drs. J.A. Kieft; drs. A.J.J. Bast; prof.dr. B. Houwink; drs. E.C. Stevens

Samenwerkingsverband: NIPG/TNO, Leiden

Publikatie(s):

1. H. KALSBEK, M.A.J. EIJKMAN. Uitbreiding van het pakket tandheelkundige verstrekkingen voor jeugdige ziekenfondsverzekerden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 749-750.

3.7. ALTERNATIEVE GENEESKUNDE

1339

SAMENVATTING REGULAIRE EN ALTERNATIEVE GENEZERS: HUISARTS EN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.

Wat zijn de feitelijke en werkelijke (taal) opvattingen en activiteiten van huisartsen op het gebied van advisering over, verwijzen naar, en samenwerking met alternatieve genezers.

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. G.J. Visser

1566

HAALBAARHEID SAMENWERKINGSEXPERIMENTEN HUISARTSEN EN ALTERNATIEVE GENEZERS.

Is de oprichting van experimentele samenwerkingsverbanden tussen huisartsen en alternatieve genezers naar de mening van diverse betrokkenen werkelijk en haalbaar?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak

3.8. OVERIGE BEROEPEN ELGZ

1207

ERGOTHERAPIE IN DE EERSTE LIJN.

1. Wat kan ergotherapie in de kruissituatie betekenen
 - a. met welke hulpvragen is gewerkt
 - b. welk effect heeft de inschakeling van de ergotherapie in de eerste lijn op (de kwaliteit van) de kuisgezondheidszorg.
2. Wat zijn de aard en de omvang van het samenwerkings circuit waaronder ergotherapie zich binnen het experiment gaat bewegen welke processen van verwijzing, signalering en structurering van behandeling zijn er?
3. Wat zijn de organisatorische voorwaarden waaronder ergotherapie binnen het experiment functioneert
4. Welke aanwijzingen voor een beroepsomschrijving, normmeting en afstemming met andere disciplines levert het experiment op.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews ongestructureerde interviews participerende observatie registratie inhoudsanalyse casestudy
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	Nationale Kruisvereniging Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie

Motivaction, Bureau voor onderzoek en strategieontwikkeling. Vondelstraat 26, 1054 GD Amsterdam, tel. 020-831171.

Onderzoeker(s): drs. F. Spangenberg; J. Huurman, arts; drs. E. Heydelberg; K. Duursma; J. Haverkamp

Publikatie(s):

1. F. SPANGENBERG, J. HUURMAN, E. HEYDELBERG, K. DUURSMA, J. HAVERKAMP. Ergotherapie in de eerstelij. Dordrecht: RIAGG, 1986.

1394

INVENTARISATIE LOGOPEDIE OP SCHOLEN.

Resultaten van de hulpverlening van de logopedie op scholen.

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): het projekt is afgesloten
Financiering: gemeentelijke instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Welzijnsbeleidsvraagstukken. A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-636500.

Onderzoeker(s): drs. M.H.G. de Greef; drs. N.J. Winkel
Samenwerkingsverband: Basisgezondheidsdienst 'De Friese Wouden'

1427

ONDERZOEK MANPOWERPLANNING DIETISTEN.

Ontwikkeling van een adequaat model voor de manpowerplanning van dietisten in het kruiswerk. Deze doelstelling is geformuleerd omdat de huidige normering 1 dietist op 50.000 inwoners niet langer beleidsrelevant wordt geacht.

Methoden: inventarisatie
linguïstische analyse/taal-analyse
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

Onderzoeker(s): dr. H.W. van den Borne

3.9. GEZONDHEIDSCENTRA / GROEPS PRAKTIJKEN

923

KWALITEIT VAN SAMENWERKING TEN BEHOEVE VAN PATIENTEN MET REUMA.

Is er verband tussen enerzijds het welbevinden van de patient en anderzijds kwalitatieve aspecten van de hulpverlening aan reumapatiënten en de aard van de samenwerking van daarbij betrokken hulpverleners?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
interviews

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma

1139

DOKUMENTATIE GEZONDHEIDSCENTRA 1981-1985.

Welke ontwikkelingen doen zich voor in de gezondheidscentra die na 1981 tot stand zijn gekomen?

Methoden: inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst
Technische Universiteit, Delft

Technische Universiteit Delft, Onderzoeksinstituut voor Stedenbouw, Planologie en Architectuur (OSPA). Berlageweg 1, 2628 CR Delft, tel. 015-781308.

Onderzoeker(s): ir. D.J.M. van der Voordt; drs. H.B.R. van Wegen; P. van de Graaff; B. van Hesteren; H. van der Meulen

Samenwerkingsverband: Stichting O & O, Utrecht

Publikatie(s):

1. D.J.M. VAN DER VOORDT, H.B.R. VAN WEGEN, P. VAN DE GRAAFF. Concept-

documentatie van 15 gezondheidscentra. Delft: Centrum voor Architectuuronderzoek, 1986.

2. P. VAN DE GRAAFF, B. VAN HESTEREN, H. VAN DER MEULEN, D.J.M. VAN DER VOORDT, H.B.R. VAN WEGEN. Dokumentatie gezondheidscentra 1981-1985. Delft: Delftse Universitaire Pers, 1987.

1169

PROTOTYPE ONTWIKKELING GEZONDHEIDSCENTRA ALMERE.

Optimalisatie van kosten-kwaliteitsverhouding voor vergelijkende modelstudies.

Methoden: simulatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: gemeentelijke instelling
universitair, voorwaardelijke financiering

Centrum voor Architectuur Onderzoek Delft, Gebouw Bouwkunde. Berlageweg 1 2628 CR Delft, tel. 015-781308.

Onderzoeker(s): drs. H. van Hoogdalem; J.R.H. de Jonge; W. van Houten

Samenwerkingsverband: Rijksgebouwendienst Gemeente Almere

Publikatie(s):

1. H. VAN HOOGDALEM, H. DE JONGE. Evaluatieonderzoek gezondheidscentra Almere. Delft: CAOD, 1984.
2. H. VAN HOOGDALEM, H. DE JONGE. Globale evaluatie gezondheidscentrum Waterwijk in Almere. Delft: CAOD, 1984.
3. P. VAN DE GRAAFF, H. VAN HOOGDALEM. Concept P.V.E. gezondheidscentrum Almere. Delft: CAOD, 1984.

1432

ONDERZOEK SAMENWERKING WIJKVERPLEGING/GEZINSZORG IN TWENTE.

Zicht krijgen op de wijze waarop er in Twente op uitvoerend niveau wordt samengewerkt tussen wijkverpleegkundigen en gezinsverzorgenden.

Methoden: schriftelijke enquête
interviews
Financiering: Samenwerkende Kruisverenigingen Noord West

Twente; Vereniging Kruiswerk District Hengelo;
Vereniging Kruiswerk Twente Oost; Kruisvereni-
ging Enschede-Haaksbergen

Kruisvereniging Twente. Postbus 506, 7550 AM Hengelo, tel. 074-477888.

Onderzoeker(s): J. Kusters

Samenwerkingsverband: 2 instellingen van gezinszorg

3.10 SAMENWERKING IN DE ELGZ

774

EERSTELIJSGEZONDHEIDSZORG, RELATIE/SAMENWERKING TWEEDLIJNS GEZONDHEIDSZORG.

Uiteindelijk wordt dit samenwerkingsverband bestudeerd:

1. ten bate van de geschiedschrijving van het projekt zelf
2. ter formulering van richtlijnen voor soortgelijke samenwerkingsverbanden.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Klinische Psychologie en psychoterapie. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662195.

Onderzoeker(s): drs. F.J. Grauenkamp

Publikatie(s):

1. F.J. GRAUENKAMP. Gedragwetenschappelijk onderzoek: versterking van de eerste lijn. Breda: Stichting Psychosociale Hulpverlening, 1982.
2. G.F. VAN DER KROEF, F.J. GRAUENKAMP. De samenwerking tussen de huisarts en de eerstelijnspsycholoog. De Psycholoog; 12, 1986, no. 6, p. 312316.

1104

HET "HOME-TEAM" ALS INTERPROFESSIELE SAMENWERKINGSVORM IN DE EERSTELIJS ZORG.

1. In termen van welke variabelen kunnen we een home-team prototype beschrijven en welke varianten kunnen we onderscheiden?
2. Hoe ziet een begeleidingsmodel eruit dat leidt tot een goed functionerend home-team?
3. Op welke wijze kunnen we de effecten meten van (de verschillende varianten van) een goed functionerend home-team?

Methoden: schriftelijke enquête

gestructureerde interviews
participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA). Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512708.

Onderzoeker(s): drs. H. Jonker
Promotor(en): prof.dr. M. van Beugen

1197

SAMENWERKING TUSSEN UNIVERSITEIT EN EERSTELIJN.

1. Hoe moet de samenwerking tussen universiteit en eerste lijn opgezet worden om door de betrokkenen gesignaleerde knelpunten op te lossen, c.q. te voorkomen?
 2. Welke condities moeten aanwezig zijn willen veranderingen in de samenwerking kans van slagen hebben?
 3. In hoeverre zijn deze condities anno 1988 in Nederland aanwezig?
- In het onderzoek worden 4 elementen van samenwerking onderscheiden, t.w.
- de structuur
 - de betrokken partijen
 - te verrichten activiteiten
 - de omgeving waar dit plaatsvindt.

Tussen de partijen onderling en tussen de partijen en de omgeving zijn ruilrelaties te onderkennen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Bremer, arts; mr. H. van der Meulen; R.M. Oudkerk, arts; A.J. Blanken, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Bedrijfskunde

Publikatie(s):

1. A.J. BLANKEN, R.H. OUDKERK. Interimrapport samenwerking tussen universiteit en eerstelijns: een lijn!? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.
2. A.J. BLANKEN, H. VAN DE MEULEN. Samenwerking tussen universiteit en eerste lijn bedrijfskundig benaderd. Medisch Contact; 42, 1987, no. 39, p. 1236.

1280

ONDERZOEK NAAR SAMENWERKING EERSTELIJS IN OOST-GELDERLAND.

Onderzoek naar de samenwerking tussen de eerstelijnsvoorzieningen in Oost-Gelderland en wel zodanig, dat dit leidt tot suggesties voor verbetering van toekomstige samenwerking ten behoeve van de verbetering van kwaliteit en doelmatigheid in de patienten- en clientenzorg.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: 13 instellingen in Oost-Gelderland
Provinciale Kruisvereniging Gelderland
ministerie of rijkdienst (PCMD)
Centrale Raad voor Gezinsverzorging

Boer en Croon Management Consultants BV. Noord Hollandstraat 71, 1081 AS Amsterdam, tel. 020-464771.

Onderzoeker(s): drs. G.W. Meerman

1309

DE REGIONAAL KLINISCH FARMACOLOG.

Resulteert samenwerking van een regionaal klinisch farmacoloog met huisartsen, in een betere prescriptie van de betrokken huisartsen, gemeten aan volume, rationaliteit en kosten?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
actie-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Klinische Farmacologie. Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-632830.

Onderzoeker(s): drs. I. Zijlstra

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Klinische Farmacologie (prof. F. Gribnau); Regionaal Ziekenfonds Zwolle.

1311

WORDT ER DOOR DE EERSTELIJN IN DE BILT/BILTHOVEN VOLDOENDE ZORG BESTEED AAN DE TERMINALE PATIENT, ZODAT ALS DE PATIENT EN FAMILIE HET WIL DEZE THUIS KAN STERVEN?

1. Willen mensen thuis sterven?
2. Is er behoefte aan meer professionele thuiszorg?
3. Bestaan er tekorten met betrekking tot de thuiszorg?
4. Hoe kan de mantelzorg meer betrokken worden bij de thuiszorg?

Methoden: ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
individuele retrospectie van de deelnemers

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht vakgroep Sociale- en Organisatie Psychologie. Postbus 80140, 3508 TC Utrecht, tel. 030-534700.

Onderzoeker(s): drs. W. Polet; C. Ronhaar; M. van Kimmenade; C. van Duur

Samenwerkingsverband: Platform Eerstelijns, de Bilt/Bilthoven

1411

ONDERZOEK ERGOTHERAPIE IN DE EERSTELIJN.

Het onderzoek maakt deel uit van een deelproject in het kader van het project 'Samenwerking 1e - 2e lijn', dat in opdracht van het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen in 1985 is gestart. Het deelproject houdt in dat patiënten na ontslag uit de 2e lijn (in dit project: het VU-ziekenhuis) in de thuissituatie behandeld kunnen worden door een eerstelijns-ergotherapeut. Het onderzoek gaat na in hoeverre deze ergotherapeutische behandeling in samenwerking met de mantelzorg en eerstelijnsdisciplines een minstens zo adequate en goede zorg oplevert vergeleken met de situatie dat de 1e lijns ergotherapie niet ter beschikking staat voor mensen

met lichamelijke handicaps.

Methoden: schriftelijke enquête
inventarisatie
Financiering: ministerie van Onderwijs en Wetenschappen

VU-Ziekenhuis, Project Samenwerking 1e/2e lijn. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5485088.

Contactpersoon: dr. D. Wijkel

1425

TERMINALE THUISZORG.

Verbeteren van communicatie in het ziekenhuis op intra-disciplinair niveau tussen het ziekenhuis en de eerste lijn, en binnen de eerste lijn zal het voor meer mensen mogelijk maken thuis te sterven.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: Regionale Gezondheidszorg Kennemerland

Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland. Postbus 326, 2000 AH Haarlem, tel. 023-132300.

Contactpersoon: N.Man

Samenwerkingsverband: Kruisorganisaties Haarlem, Zuid West Kennemerland; Haarlemmermeer Ziekenhuis, Haarlem; Gezinsverzorging en Huisartsen in Haarlem

1433

SAMENWERKING WIJKVERPLEGING EN GEZINSZORG IN DE PROVINCIE FRIESLAND.

1. Mogelijkheden en feitelijkheden van onderlinge afstemming.
2. Factoren die dit bevorderen dan wel belemmeren.
3. Wijze waarop de onderlinge afstemming concreet vorm kan krijgen.
4. Inzicht in de gevolgen voor client/patient.

Methoden: schriftelijke enquête
interviews
Financiering: Provincie Friesland
Stichtingen voor gezinsverzorging
Provinciale Friese Kruisvereniging

Provinciale Friese Kruisvereniging. Postbus 161 8900 AD Leeuwarden, tel. 058-131024.

Contactpersoon: A. Koning

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie

1434

SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN DIETIST BIJ DE KRUISVERENIGING.

Het onderzoek heeft betrekking op de samenwerking tussen huisartsen en dietisten bij de kruisvereniging ten aanzien van de begeleiding bij de voedingsvoorlichting dieetadvisering voor personen met een verhoogd serumcholesterolgehalte.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland. Kamerlingh Onnesweg 78, 1402 EK Bussum, tel. 02159-19754.

Onderzoeker(s): E.H. Compaan; H.C.M. Schneiders

Publikatie(s):

1. H.C.M. SCHNEIDERS, E.H. COMPAAN. Samenwerking tussen huisarts en dietist bij de kruisvereniging. Haarlem: Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland, 1988.

1512

INTENSIEVE THUISZORG.

Het ontwikkelen van een gestructureerde samenwerkingsvorm tussen kruiswerk en gezinsverzorging bij intensieve thuiszorg.

Methoden: case study

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
Koningin Juliana Fonds

Technische Universiteit Eindhoven, vakgroep Bedrijfskunde, vakgroep Organisatiekunde. Postbus 513, 5600 MB Eindhoven, tel. 040-472170.

Onderzoeker(s): drs. E. Schaaf-Hellemans

Publikatie(s):

1. E. SCHAAF-HELLEMANS. Beleidsnota "intensieve zorg": een gestructureerde samenwerkingsvorm tussen kruiswerk en gezinsverzorging bij intensieve thuiszorg. Eindhoven: Technische Universiteit, 1987.
2. E. SCHAAF-HELLEMANS. "Intensieve thuiszorg": onderzoeksverslag van een projekt voor het ontwikkelen van een gestructureerde samenwerkingsvorm tussen kruiswerk en gezinsverzorging bij intensieve thuiszorg. Eindhoven: Technische Universiteit, 1987. 1

4.1. MORBIDITEIT EN MORTALITEIT

67

ZIJ WAREN DE MIJNEN.

Onderzoek overleden patienten in een 30-jarige huisartspraktijk.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

L.P. Akkersdijk, arts. Waldecklaan 2, 1213 XX Hilversum, tel.035-856213.

Onderzoeker(s): L.P. Akkersdijk, arts

331

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS.

Inzicht krijgen in de frequentie van bepaalde ziektebeelden en verzoeken om hulpverlening zoals deze zich in de huisartspraktijk voordoen.

Methoden: registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): A.I.M. Bartelds, arts

Publikatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Peilstations Nederland 1970 t/m 1985. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut (thans NIVEL) s.a.
2. H.J.A. COLLETTE, H. INKLAAR. Epidemiologische aspecten van sportletsels verkregen uit de Continue Morbiditeits Registratie van de Peilstations. Medisch Contact; 37, 1982, no. 42, p. 1344-1346.
3. H.J.A. COLLETTE. The Sentinel Practices System in the Netherlands. New York: Praeger Publishers, 1982.
4. H.J.A. COLLETTE, H. BIJKERK. Vijftien jaar Peilstations Nederland, 1970-1984. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 6, p. 207-211.
5. P.A.H. VAN NOORD, H.J.A. COLLETTE. Kankerregistratie door huisartsen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 14, p. 599.

665

PEILSTATIONSPROJECT AMSTERDAM.

Het verkrijgen van gegevens over de wekelijkse ziekteincidentie onder de Amsterdamse bevolking.

Methoden: panel-onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD, afdeling Volksgezondheid. Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555370.

Onderzoeker(s): A. Leentvaar-Kuijpers, arts

Publikatie(s):

1. GG & GD. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979 t/m 1985. Amsterdam: GG & GD, 1986.

869

CONTINUE MORBIDITEIT REGISTRATIE (C.M.R.).

Het C.M.R. project betreft onderzoek naar het voorkomen en de spreiding van ziekten en gezondheidsstoornissen in een populatie van circa 12.000 patiënten in 4 aan het instituut verbonden praktijken. De dagelijks in deze praktijken geregistreerde gegevens dienen zowel het descriptief- als het verklarend epidemiologisch onderzoek naar de gepresenteerde morbiditeit. Vragen die bij dit project aan de orde komen zijn o.a.:

1. welke gezondheidsstoornissen worden huisartsen aangeboden
2. in hoeverre wordt daarvoor een beroep gedaan op laboratorium- of röntgenfaciliteiten, op medisch specialisten, ziekenhuizen en/of andere professionele hulpverleners/instanties?
3. welke factoren bepalen het aanbod aan de arts?
4. bij welke patiënten en/of gezinnen treden deze stoornissen op? De C.M.R. biedt tevens de mogelijkheid tot longitudinale studies betreffende ziekte en gezondheid in de diverse levensfasen van individuen en gezinnen.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): J.W.G. Schellekens, arts; dr. W.J.M.H. van den Bosch, arts
Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts; prof.dr. H.G.M. van der Velden, arts

Publikatie(s):

1. U. CHETTY, F. HUYGEN. Benigne mamma aandoeningen. *The Practitioner*; 229, 1985, no. 10, p. 963-974.
2. F.J.A. HUYGEN. Gezinsgeneeskunde. *Metamedica*; 65, 1985, no. 6, p. 423-431.
3. L. DE KEIZER, W.A. MEYBOOM. Dermatologische infecties. *Patient Care*; 12, 1985, no. 1, p. 11-22.
4. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERINK. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
5. TH.B. VOORN. Gehoorstoornissen bij oudere mensen. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 16-18.
6. W.A. MEYBOOM. Heeft uw patient bacteriele of een virale pharyngitis? *Patient Care*; 13, 1986, no. 1, p. 27-36.
7. T. LAGRO-JANSSEN, M. SMULDERS. Menstruatiekachten. Utrecht: Wetenschappelijke Uitg. Bunge, 1986.
8. W. VAN DEN BOSCH. Het Lentse dodenboekje: 32 jaar sterfteregistratie in een huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 3, p. 99-105.
9. F.J.A. HUYGEN. Huisarts als gezinsarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1983. 10.T. LAGRO-JANSSEN. Kortjakje in de contramine. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 2, p. 61-63.
11. J. MESKER-NIESTEN, D. NADORP, H. NOLET, M. PRICK-SLOTHOUWER. Ervaringen van IUD-gebruiksters. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 244-246.
12. J. SCHELLEKENS. Hypertensie en dood. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1985. 13.TH.B. VOORN. Patienten met chronische ziekten in de huisartspraktijk. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985.
14. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. De Continue Morbiditeits Registratie Nijmegen: een gegevensbestand voor longitudinaal patientgebonden onderzoek in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 12, p. 373-377, 389.
15. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Kanker in vier huisartspraktijken. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 356-362.
16. J. WANDERS-MOORMAN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Wijkverpleegkundige, huisarts en thuiszorg. *Patient Care*; 12, 1985, no. 6, p. 45-48.
17. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familie, Hausarzt und Familientherapie. *Ars*

- Medici; 7, 1985, p. 402-403.
18. H.G.M. VAN DER VELDEN. Kanker in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 11, p. 354-355.
 19. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familienmedizin: Pars pro Toto. Medicina Generalis Helvetica; 5, 1985, p. 23-26.
 20. W. VAN DEN BOSCH. 'Het dodenboek', 32 jaar registratie sterfgevallen. Nijmegen: NUHI, 1985.
 21. H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Trends in morbiditeit, verwijzingen en opnames. Nijmegen: NUHI, 1985.
 22. J.W.G. SCHELLEKENS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.P.E. DE VRIES. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
 23. C. VAN WEEL. Van oude schema's en nieuwe schoenen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 2-4.
 24. J.P.C. MOORS, A.J.B.I. SIPS. Voorkomen van fracturen door osteoporose, een uitdaging voor huisarts en patienten. Huisarts en Praktijk; 29, 1986, no. 11, p. 30-32.
 25. W.A. MEYBOOM. De pseudokroep die epiglottitis bleek te zijn. Patient Care; 13, 1986, no. 2, p. 5-12.
 26. T. LAGRO-JANSSEN. Nooit op tijd: een onderzoek naar urine-incontinentie bij de vrouw. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 2, p. 38-41.
 27. T. LAGRO-JANSSEN, M. VAN MANEN. Alles weggehaald (1): een onderzoek naar de relatie tussen uterus extirpatie en medische consumptie. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 5, p. 137-140.
 28. T. LAGRO-JANSSEN, J. FRENAY, M. VAN ARENDONK. Alles weggehaald (2): een onderzoek naar enkele kenmerken van vrouwen die een uterusextirpatie hebben ondergaan. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 6, p. 168.
 29. T. LAGRO-JANSSEN. Proeven in de keuken van de huisarts: verslag van een samenwerkingsdag voor huisartsen en specialisten. Medisch Contact; 41, 1986, no. 1, p. 47-48.
 30. W.A. MEYBOOM. Jam: klinische les. Patient Care; 13, 1986, no. 4, p. 42-44.
 31. W.A. MEYBOOM. Frank: huisartsgeneeskunde. Patient Care; 13, 1986, no. 3, p. 41-44.
 32. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Herpesvirusinfecties in de huisartspraktijk. Patient Care; 13, 1986, no. 5, p. 15-22.
 33. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. De weegschaal: klinische les. Patient Care; 13, 1986, no. 9, p. 42-44.
 34. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. De Continue Morbiditeits Registratie. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no.

- 12, p. 373-381.
35. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Genezen maar toch ziek. De Papieren Visite; 3, 1986, p. 34-35.
 36. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, TH.B. VOORN. Kleine chirurgie in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 8, p. 243-247.
 37. H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.G.M. VAN DER VELDEN, J.P.H. VAN DER HOOGEN. Aenderungen im Morbiditaetsspektrum: eine Untersuchung in vier allgemeinpraxen. Allgemein Medizin; 14, 1985, p. 93-100.
 38. C.J. ESSER, C. VAN WEEL. Het beloop van uitstralende rugpijn: een peilend onderzoek onder 100 patienten. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 10, p. 335-337.
 39. F.J.A. HUYGEN. De bijzondere kwaliteiten van de thuisbevalling. Tijdschrift BKZ; 18, 1985, no. 5, p. 138-141.
 40. J.C. BAKX, J.C. SEIDELL, P. DEURENBERG, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Development of hypertension in obese subjects seen in general practice. Family Practice; 4, 1987, no. 1, p. 11-18.
 41. W. VAN DEN BOSCH, A. SERRARENS. Het jaarverslag in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 42, 1987, p. 883-884.
 42. J. VAN EIJK, F. HUYGEN, H. VAN DEN HOOGEN, A. SMITS. The death of a family member and the morbidity of the remaining family members. Allgemein Medizin; 16, 1987, p. 126-130.
 43. W.A. MEYBOOM. Digoxine in een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 10, p. 303-307.
 44. J.W.G. SCHELLEKENS. Huisartsgeneeskunde: de stuipen van Sandra Ban, koortsconvulsies of epilepsie? Patient Care; 14, 1987, no. 5, p. 48.
 45. TH.B. VOORN. Die Familie des chronische kranken Patienten. Munchener Medizinische Wochenschrift; 12, 1987, no. 129, p. 63-69.
 46. C. VAN WEEL. Kontinuierliche Morbiditaetserfassung in Nijmegen: ein Niederlandisches Beispiel. Forchung und Lehre Allgemein Medizin; 16, 1987, no. 4, p. 20.
 47. C. VAN WEEL. The continuous Morbidity Registration Nijmegen: a database for longitudinal epidemiology in primary care. Munchen: Springer Verlag Munchen, 1987.
 48. C. VAN WEEL. Epidemiologie psychosomatischer Storungen in der Allgemeinmedizin. Allgemein Medizin; 16, 1987, p. 61-63.
 49. F.J.A. HUYGEN. Hartinfarct: ervaringen als patient. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 1, p. 15-16.
 50. W. VAN DEN BOSCH. Exanthema subitum. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 12, p. 389-390.
 51. A.L.M. LAGRO-JANSSEN. Een plaats om te sterven... Voor man en vrouw gelijk? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 4, p. 100-103.

52. W. VAN DEN BOSCH. Een ongewone presentatie van Mononucleosis infectiosa. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 50, p. 2314-2316.
53. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, A.J.A. SMITS. Development of respiratory illness in childhood: a longitudinal study in general practice. Journal of the Royal College of General Practitioners; 37, 1987, no. 302, p. 404-408.
54. J. VAN EIJK. Levensgebeurtenissen en ziekte. The Practitioner; 14, 1987, no. 10, p. 813-818.
55. C. VAN WEEL, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Continue Morbiditeitsregistratie Nijmegen I en II. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, 784-786.
56. E. VAN DE LISDONK. Het ulcuslijden opnieuw bezien. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, p. 284-288.
57. W. VAN DEN BOSCH. Een opname bespaard. Patient Care; 14, 1987, no. 6, p. 47-48.
58. G.E.H.M. RUTTEN, A. FAAS, A. CHAVANNES. De behandeling van lage rugpijn: Wat is zinnig? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 11, p. 346-348.
59. W. VAN DEN BOSCH. Pragmatisch overzicht beleid bij menstruatiestoornissen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1983.
60. E. VAN DE LISDONK. Heeft het consultatiebureau voor zuigelingen, zoals dat historisch is gegroeid en nog steeds wordt gehouden, enige medische zin voor het kind, ook als het op moderne leest is geschoeid? Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
61. J.W.G. SCHELLEKENS. De tuinstoel in de douche. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
62. J.W.G. SCHELLEKENS. Oogspiegelen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.

1179

DE BETROUWBAARHEID VAN DE STATISTIEK VAN DOODSOORZAKEN.

1. Komt de doodsoorzaak volgens de huisarts overeen met de doodsoorzaak geïnterpreteerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek?
2. Indien dit niet het geval is, waardoor wordt deze discrepantie dan veroorzaakt?

Methoden:

inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

case study
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): dr. E. Schade, arts

Publikatie(s):

1. E. SCHADE. Het bestuderen van de doodsoorzaak bij patiënten in de huisartspraktijk: opzet en toetsing. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 125, 1981, no. 35, p. 1414-1417.
2. E. SCHADE. Hoe gezond is de gezondheidsstatistiek? *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 127, 1983, no. 14, p. 612-613.
3. E. SCHADE. Over de beperking van de officiële sterfte statistiek. *Huisarts en Wetenschap*; 26, 1983, no. 8, p. 286-289.
4. E. SCHADE. Overleden patiënten: een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaak en van problemen bij diagnose en behandeling van patiënten overleden aan kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
5. E. SCHADE. De betekenis van de opgave van de doodsoorzaken door de huisarts voor de kwaliteit van de statistieken. *Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 51, p. 2307-2309.
6. E. SCHADE. Een ander formulier voor de verklaring van de doodsoorzaak. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 51, p. 2310-2312.
7. E. SCHADE. Reliability and validity of the classification of mortality in general practice: abstract for the 11th WONCA-Conference, London. London: s.n., 1986.
8. E. SCHADE. The reliability of statistics regarding causes of death: abstract for the 11th WONCA-conference, London. London: s.n., 1986.
9. E. SCHADE, C.J. IJZERMANS. Hoe informeert de huisarts het CBS over de doodsoorzaak? *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 65, 1987, no. 3, p. 74-78.
10. E. SCHADE. Reliability and validity of the classification of death in general practice. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 5, 1987, p. 109-113.
11. R. MOL, E. SCHADE. Een beeld van de gezondheidszorg op Saba, gemeten aan de sterftcijfers. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 131, 1987, no. 43, p. 1917-1920.

1196

ONDERZOEK OBDUCTIES IN DE EXTRAMURALE GEZONDHEIDSZORG.

Het project heeft tot doel na te gaan of de bestaande obductiemogelijkheden uitgebreid dienen te worden tot de extramurale gezondheidszorg. Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden worden huisartsen, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen in de regio Groningen/Assen gedurende anderhalf jaar in de gelegenheid gesteld om obducties aan te vragen. Op basis van de resultaten van deze obducties wordt meer zicht verkregen op de kosten en het nut van obducties in de genoemde gebieden van zorg.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaalverwerking

Financiering: Ziekenfondsraad

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Bremer, arts; E. Wabeke, arts;
prof.dr. J.D. Elema, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Pathologisch Labo-
ratorium

Publikatie(s):

1. E. WABEKE, G. WIELINK. Obducties in de huisartsgeneeskunde. Medisch
Contact; 42, 1987, no. 27, 843-844.

1237

PSYCHOSOCIALE DETERMINANTEN VAN ZIEKTE EN GEZONDHEID.

Onderzoek naar de invloed van twee soorten stressoren "life events" en "daily hassles" op ziekte en gezondheid. Coping met betrekking tot de beide stressoren zal onderzocht worden tegen de achtergrond van persoonlijkheidskenmerken enerzijds en psychofysiologische gegevens anderzijds.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
test-schalen

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitaire instelling

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Medische Psychologie. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoeker(s): prof.dr. L.J. Menges; dr. A.J.J.M. Vingerhoets

Samenwerkingsverband Stress-groep

1282

HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM DEN HAAG.

Het verzamelen van informatie over gezondheids(zorg)problemen in de huisartspraktijk vanwege:

- epidemiologische relevantie
- beleidsrelevantie (met betrekking tot preventie collectieve gezondheidszorgvoorzieningen)
- een behoefte de workload van de huisarts t.a.v. bepaalde verrichtingen vast te leggen.

Methoden: inhoudsanalyse

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: GG en GD'en regio Den Haag

GG en GD, Stafbureau Epidemiologie. Hanenburglaan 284, 2565 HC Den Haag, tel. 070-614521.

Onderzoeker(s): H.G.J. Nijhuis, arts; drs. I. Verkade-Burger; e.a.

Publikatie(s):

1. HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM DEN HAAG. Bof, ziekte van Osgood Schlatter en Suicidaal gedrag. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 8, p. 276-278.
2. A.P. OLIEMANS, H.G.J. NIJHUIS. Euthanasie in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 41, 1986, no. 22, p. 691.
3. A.H. BERGINK. Kindermishandeling in Den Haag anno 1985: gegevens uit het Haagse Huisartsregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 4, p. 56-57.
4. H.G.J. NIJHUIS, A. NOTOWICZ. Pityriasis rosea. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 325.
5. H.G.J. NIJHUIS. Ulcus pepticum. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 324-325.
6. G.M. DE JONG. Ferroprive anaemie bij kinderen (0-10 jaar). Huisarts

huisartsenregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 19, 1987, no. 4.

9. Jaarverslag 1984. Den Haag: GG & GD, Stafbureau Epidemiologie, 1985.
10. Jaarverslag 1985. Epidemiologisch Bulletin 's-Gravenhage, 1986.
11. Jaarverslag 1986. Epidemiologisch Bulletin, 1987.
12. Jaarverslag 1987 Den Haag: GG & GD, Stafbureau Epidemiologie, 1988.
13. H.G.J. NIJHUIS. Verwijzing voor congenitale dysplasie van de heup. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, 291.

1283

PEILSTATIONSONDERZOEK ROTTERDAM.

Welke (voornamelijk niet aangifteplichtige belangrijke) infectieziekten komen voor in Rotterdam.

Methoden: schriftelijke enquete
Financiering: gemeentelijke instelling

GGD, afdeling Infectieziekten en Hygiene. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339236.

Publikatie(s):

1. J. HUISMAN. Jaarverslag GGD Rotterdam 1967. Epidemiologisch Bulletin Rotterdam, 1967.

1313

EEN NATIONALE MORBIDITEITSSTUDIE (DEELPROJECT NATIONALE STUDIE).

1. Wat is de in de huisartspraktijk in Nederland gepresenteerde morbiditeit uit de meewerkende huisartspraktijken?
2. Wat is de subjectieve gezondheidstoestand van de aselekt uit de meewerkende huisartspraktijken gekozen groep patienten?

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst
ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): J. van de Velden, arts

Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

1356

AFSTEMMING VAN DOELPOPULATIES IN RELATIE TOT SAMENWERKING EN ZORGVERLENING DOOR DE WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

Wat zijn de consequenties in de praktijk van de hulpverlening van het in mindere of meerdere mate afgestemd zijn van zorgpopulatie van de wijkverpleging en huisartsen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 010-319946.

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma

1399

HUISARTSEN-PEILSTATION-PROJECT REGIO GRONINGEN.

1. Meer inzicht krijgen in het specifieke probleemaanbod en in de risicogroepen van de registrerende huisartspraktijken (regio Groningen).
2. Terugkoppelen van eigen praktijkgegevens in vergelijking met andere praktijken.
3. In samenwerking met bv. Riagg's, Basisgezondheidsdiensten en ziekenhuizen komen tot een meer gerichte (of preventief gerichte) aanpak van geregistreerde problemen.
4. In samenwerking met de basisgezondheidsdiensten komen tot een collectieve, preventieve taak in de regio Groningen. Gegevens uit het onderzoek gebruiken voor scholing (studenten) en nascholing.
5. Komen tot gemeenschappelijke publicaties (te vergelijken met die van andere regio-gebonden peilprojecten).

Methoden: inventarisatie

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan

regio-gebonden peilprojecten).

Methoden: inventarisatie
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: gemeentelijke instelling

Rijksuniversiteit Groningen, Vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. T.A. Tanja; drs. A. Hiddema-van de Wal;
drs. A.J. ten Hoopen; drs. J.V. Kuyvenhoven;
drs. J.M.G. Reijners; drs. M. Vonk

Samenwerkingsverband: GG en GD Groningen; PHV Groningen; VOH Groningen

1468

Diagnosis Related Groups.

1. In hoeverre worden clusters van Schneeweiss, Hodgkin en Metcalfe gekarakteriseerd door relatief homogeen huisartsgeneeskundig handelen zoals geregistreerd in het Transitieproject. Is het op basis daarvan mogelijk een oordeel uit te spreken over toepassing in ons land.
2. Is het mogelijk om op basis van het geregistreerde handelen in relatie met de diagnose en tesamen met theoretische uitgangspunten tot beter bruikbare clusters te komen. De ICPC wordt in dit kader gezien als de meest relevante weergave van het huisartsgeneeskundig referentiekader.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meiberg-
dreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

Onderzoeker(s): dr. E. Schade, arts; prof.dr. H. Lamberts, arts

Publikatie(s):

1. E. SCHADE, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnosen I en II. Huisarts en Wetenschap (in druk), 1988.

1482

DE OPZET VAN HET ROTTERDAMS HUISARTSEN PROJECT.

Onderzoek naar de mogelijkheden om te komen tot continue, geautomatiseerde registratie van alle huisarts-patient contacten in een aantal huisartspraktijken. Doel voor de GGD van zo'n registratie is de verzameling van veelal nog ontbrekende informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

GGD Rotterdam. Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339261.

Onderzoeker(s): drs. H. Raat

Samenwerkingsverband: Rotterdams Huisartsen Project (ROAPRO)

Publikatie(s):

1. H. RAAT, J.A.M. OERS, J. TOET, A.P.M. VAN DE VEN. Voorstel voor de opzet van een Rotterdams Huisartsen Project (ROHAPRO). Rotterdam: GGD Rotterdam, 1987.

4.2. MEDISCHE CONSUMPTIE

554

GEZONDHEIDSENQUETE.

Continue waarneming op bevolkingsniveau van (ervaren) gezondheid en gebruik gezondheidszorg:

1. contact met huisarts, specialist, tandarts, fysiotherapeut, etc., geneesmiddelen, ziekenhuisopname.
2. samenhang medische consumptie met gezondheid(sbeleving) en achtergrondkenmerken, waaronder verzekerings situatie.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek. Postbus 4481, 6401 CZ Heerlen, tel. 045-736666.

Onderzoeker(s): drs. J. van den Berg; drs. E.J.G. van den Brekel; ir. J.L.A. van Sonsbeek; drs. H. Swinkels

Publikatie(s):

1. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 4, p. 5-8.
2. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 11-12.
3. J. VAN DEN BERG. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 5-23.
4. J. VAN DEN BERG. Geheugeneffecten bij het rapporteren van huisartscontacten. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 24-27.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK. Afstand geen bezwaar, 1979. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 3, p. 5-13.
6. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van reis- en wachttijd op huisartsbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 20, p. 791-795.
7. J.L.A. VAN SONSBEEK. Effecten van achtergrondkenmerken van de vrouw op het gebruik van "de pil". Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2,

- 1983, no. 10, p. 5-12.
8. J.L.A. VAN SONSBEK. Consultduur en wachttijd bij een bezoek aan de huisarts. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 5-10.
 9. J.L.A. VAN SONSBEK. Vrouwen blijven aan de pil. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 3, p. 26-27.
 10. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Medicijnen op recept, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 3, p. 5-14.
 11. J.L.A. VAN SONSBEK. Kindertal en (over-) gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
 12. J.L.A. VAN SONSBEK. Nederlanders gemeten en gewogen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 6, p. 5-18.
 13. J. VAN DEN BERG. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 1, p. 5-12.
 14. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie 1974-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 2, p. 5-19.
 15. H. SWINKELS. Trends in gezondheidsindicatoren 1970-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 7, p. 5-15.
 16. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 3, p. 5-12.
 17. J.L.A. VAN SONSBEK. Gezondheidsverschillen in regionaal perspectief. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 5-11.
 18. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Bevallingen en kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 6, p. 5-17.
 19. H. SWINKELS. Het lidmaatschap van kruisverenigingen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 5-13.
 20. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Contact met specialisten 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 12, p. 5-24.
 21. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Rug- en gewrichtsaandoeningen belangrijkste verwijzing. Fysioscoop; 11, 1985, no. 5, p. 10-19.
 22. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekenhuisopnamen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 5-25.
 23. J.K. VAN GINNEKEN, W.J.M.J. APPELBOOM. Influence of socio-economic factors on perceived morbidity and use of health services in the Netherlands. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 10, p. 5-16.
 24. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheid en medische consumptie naar geslacht. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 2, p. 5-55.
 25. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 1, 1982, no. 10, p. 5-11.
 26. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse Bevolking (1950)

- 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 5, p. 5-19.
27. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 1, p. 5-14.
 28. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 14-19.
 29. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnkraak). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 5, p. 5-16.
 30. J.L.A. VAN SONSBEEK, W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 25-33.
 31. W.J.M.J. APPELBOOM. Lengte- en gewichtwaarnemingen in de continue gezondheidsenquête, regionaal gezien, 1981/1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 9, p. 5-13.
 32. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 26-31.
 33. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie in Nederland 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 2, p. 5-16.
 34. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
 35. J. VAN DEN BERG, R. JANSSEN, H.B. HAVEMAN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 8, p. 5-16.
 36. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 12-18.
 37. J.L.A. VAN SONSBEEK, L.H. STRONKHORST. Methodische aspecten van de gezondheidsenquête. Rijswijk: CBS, s.a.
 38. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 15, p. 506-514.
 39. W.J.M.J. APPELBOOM. Medische consumptie en gezondheid 1983-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 9, p. 12-24.
 40. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Linkshandigheid, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 11/12, p. 5-10.
 41. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
 42. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Oculus;

- 5, 1987, no. 1, p. 5-55.
43. H. SWINKELS. Contact met de huisarts naar praktijkvorm, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 5, p. 5-18.
 44. J.L.A. VAN SONSBEK. Het gebruik van de anticonceptiepill, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 7, p. 5-7.
 45. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Zelfmedicatie, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 11-12.
 46. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 11, p. 5-21.
 47. J. VAN DEN BERG. Gebruikers van gezondheidszorg, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 5-10.
 48. J. VAN DEN BERG, E. VAN DOORSLEAR. Een retrospectieve meting van gezondheidsverandering (1979-1984). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 10, p. 5-15.
 49. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG), 1984-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 18-23.
 50. J.L.A. VAN SONSBEK. De subjectieve beoordeling van (mogelijke) ziekteverschijnselen als teken van ziek zijn. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 5-17.
 51. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Algemeen maatschappelijk werk (AMW), 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 3, p. 5-17.
 52. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Voorgeschreven en niet- voorgeschreven medicijnen, 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 5-24.
 53. J.M.C.J. MERKELBACH. De (voorheen) vrijwillig verzekerden, 1983-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 4, 4-9.
 54. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Netherlands Health Interview survey 1981-1985. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1988.

1055

DETERMINANTEN VAN GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSVORZIENINGEN.

Welke determinanten zijn van invloed op het gebruik van gezondheidsvoorzieningen in Nederland? Dit project stelt ten doel een model te construeren waarin onder andere economische, sociaal-culturele, aanbod- en demografische factoren als verklarende variabelen voor het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen worden meegenomen. Door middel van schattingen van het model op grond van gegevens verkregen uit met name de gezondheidsenquête worden de relaties tussen de verklarende variabelen en het gebruik van voorzieningen zo veel mogelijk gekwantificeerd.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg;
Postbus 616 6200 MD Maastricht, 043-888888.

Onderzoeker(s): dr. E.K.A. van Doorslaer; drs. R. Janssen; dr.
J. Diederiks; dr. A. Kerster; ing. J. van Emme-
rik; E. Breevoort-Zeguers

Promotor(en): prof. dr. F.F.H. Rutten

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam

Publikatie(s):

1. F.F.H. RUTTEN. Samenwerkende huisartsen: een andere behandeling of andere patienten ? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 20, p. 834-841.
2. F.F.H. RUTTEN. Market strategies within a social insurance system. World Health Forum; 6, 1985, no. 1, p. 15-17.
3. F.F.H. RUTTEN, Y.W. BALLY. Kosten en financiering. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 4, p. 164-170.
4. F.F.H. RUTTEN, W.P.M.M. VAN DER VEN. Concurrentie tussen hulpverleners in de gezondheidszorg. Economisch Statistische Berichten; 70, 1985, no. 3507, p. 521-525.
5. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGEN. Invloed van tijd op het gebruik van huisartsenhulp: een economische benadering. Acta Hospitalia.
6. W. NONNEMAN, E.K.A. VAN DOORSLAER. Een model van de arbeidsmarkt voor artsen. Lochem: De Tijdstroom, 1985.
7. H. ROSCAM ABBING, F.F.H. RUTTEN. Verleden en toekomst van het ziektekostenverzekeringssstelsel in Nederland. Deventer: KLUWER, 1985.
8. F.F.H. RUTTEN, W.P.M.M. VAN DER VEN, H. HAGEN. Concurrentie in de Nederlandse gezondheidszorg. Lochem: De Tijdstroom, 1985.
9. B. VAN EIJK, R. JANSSEN. Kosteneffecten van voorgenomen wijzigingen verzekeringssstelsel. Medisch Contact; 40, 1985, no. 30, p. 891-895.
10. R. JANSSEN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
11. J. GEURTS. De invloed van sociaal-demografische kenmerken op de intramurale consumptie. Utrecht: NZI, 1986.
12. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Community health centres and health care utilization in the Netherlands. Maastricht: Rijksuniver-

- siteit Limburg, 1984.
13. E.K.A. VAN DOORSLAER. Supplier-induced demand substitution evidence from Dutch psychotherapists. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 14. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGEN. Tijdprijsseffecten op het gebruik van huisartsenhulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 15. E. VAN DOORSLAER. Supplier induced demand for physiotherapy in the Netherlands Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 16. E. VAN DOORSLAER, R. VAN VLIET. De relatie tussen ziekenhuiscapaciteit en gebruik: een analyse van de gevolgen van aggregatie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
 17. J. GEURTS. De vraag naar tandheelkundige hulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 18. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Huisartspraktijkvorm en medische consumptie. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1985.
 19. E.K.A. DOORSLAER. Health, knowledge and the demand for medical care Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

1077

CLUSTERING IN DE TIJD.

1. Wat is de omvang van de clustering van ziekte-episodes en van huisarts-patient contacten in de tijd?
2. Welke factoren beïnvloeden de clustering van episodes en contacten, naar individu en naar gezin?
3. Wat is de invloed van clustering van episodes en contacten op het morbiditeitspatroon?

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664640.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Lamberts, arts; drs. C.J. IJzermans;
drs. S. Oskam

Promotor(en): prof.dr. H. Lamberts, arts

Publikatie(s):

1. H. LAMBERTS. Incidentie en prevalentie van gezondheidsproblemen in

- een huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 25, 1982, no. 10, p. 401-414.
2. C.J. IJZERMANS. Hart, vaten en het gezin. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, p. 31-36 (suppl.).
 3. C.J. IJZERMANS. The impact of cardiovascular diseases on families (abstract) North American Primary Health Care Research Group, Sixteenth Annual Meeting. s.l.: s.n., 1988.
 4. N.J.D. NAGELKERKE, S. OSKAM, V. FIDLER, C.J. IJZERMANS. The analysis of clustering of events with an application to visits of patients to their general practitioners. Biometrical Journal, 1988 (in press).

1092

ONDERZOEK EERSTELIJNSGEZONDHEIDSZORG.

Hoe is de huidige situatie in de eerstelijns gezondheidszorg (en aanverwante onderdelen van de maatschappelijke dienstverlening)? Het accent ligt hierbij op het verzamelen van kwantitatieve gegevens t.a.v. de zorgbehoeften van de bevolking en t.a.v. het aanbod van voorzieningen in de eerstelijns zorg. Verder heeft het verkrijgen van inzicht in verwijzings- en samenwerkingsstructuren en problemen en knelpunten prioriteit.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	het onderzoek is afgesloten
Financiering:	gemeentelijke instelling

Dienstenstructuur R.O.V.U., afdeling Onderzoek. Postbus 8200, 3203 RE Utrecht, tel. 030-919456.

Onderzoeker(s): drs. R. Souverein

Publikatie(s):

1. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg: onderzoeksvorstel. Utrecht: ROVU, 1984.
2. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (1): opzet en uitvoering. Utrecht: ROVU, 1986.
3. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (2): welzijnsorganisaties. Utrecht: ROVU, 1986.
4. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (3): eerstelijnslogopedie. Utrecht: ROVU, 1986.
5. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (4):

basisgegevens ROVU. Utrecht: ROVU, 1986.

6. R. SOUVEREIN. Onderzoek eertselijnsgezondheidszorg in Utrecht (5): tandarts. Utrecht: ROVU, 1986.
7. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (6): samenwerkingsrelatie. Utrecht: ROVU, 1986.
8. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (7): knelpunten. Utrecht: ROVU, 1987.
9. R. SOUVEREIN. Onderzoek eerstelijnsgezondheidszorg in Utrecht (8): gezondheidspeiling. Utrecht: ROVU, 1988.

1113

HUISARTSEN EN EENOUDER GEZINNEN.

1. Welke kenmerken vertonen eenouder gezinnen in de huisartsenpraktijk?
2. Welk verband vertonen deze kenmerken met de klachten, problemen en ziekten welke door leden van eenouder gezinnen aan huisartsen worden gepresenteerd?
3. Bestaan er verschillen tussen de frequentie van contact en de redenen voor bezoek van eenouder gezinnen en controlegezinnen met de huisarts?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeker

L.R. Kooij, arts. Spoorlaan 6, 2471 PA Zwammerdam, tel. 01726-11814.

Onderzoeker(s): L.R. Kooij, arts

Promotor(en): prof.dr. K. Gill, arts

Publikatie(s):

1. L.R. KOOIJ. Eenouder gezinnen in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

1150

SEXE-SPECIFICITEIT IN VRAAG EN AANBOD VAN MEDISCHE HULP.

1. In hoeverre verschillen mannen en vrouwen t.a.v. percentage verwijzingen, opnemingen, herhaalverwijzingen, verrichtingen door medische specialisten en de wijze waarop huisartsen inspelen op hun klachten tijdens het spreekuur.

2. In hoeverre zijn er t.a.v. sexe-specificiteit verschillen aantoonbaar tussen huisartsen onderling en tussen medisch specialisten onderling.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HK Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J.T.H.M. van Eijk; drs. A. Meekes; dr. H.G.A. Mokkink; prof.dr. H.G. van der Velden, arts; drs. M.M.L. Beek

Samenwerkingsverband: Ziekenfonds RZR, Doorwerth

1181

BEHOEFTE-ONDERZOEK IN DE GEMEENTE ZANDVOORT, BENNEBROEK, HAARLEMMERLIEDE EN SPAARNEWOUDE.

1. Van welke voorzieningen maken de inwoners van Vogelenzang gebruik?
2. Zijn de inwoners van Vogelenzang tevreden over de geboden zorg?
3. Bestaat er behoefte aan eerstelijns voorzieningen voor gezondheidszorg in Vogelenzang zelf?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: gemeentelijke instelling

Gewest Kennemerland, Bureau WVG. Kenaupark 30, 2011 MT Haarlem, tel. 023-319157.

Onderzoeker(s): ir. J.G.M. Groenendijk; drs. E. Otten; drs. W.D.J. Lucas; ir. A.D. Bekius

Publikatie(s):

1. E. OTTEN, J.E.M. BECKERS. Vogelenzang: een brug te ver; een behoefte- en satisfactieonderzoek met betrekking tot gezondheidszorg in de kern Vogelenzang. Haarlem: Stichting Kennemerland, 1986.

1189

DE INVLOED VAN TIJD OP GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSVORZIENINGEN.

Als gevolg van collectieve financiering van vele gezondheidszorgsystemen is de directe prijs ofwel de geldprijs voor de consument bij gebruik van deze voorzieningen veelal nul of beperkt zich tot een eigen bijbetaling. Dit impliceert dat de kosten die de consument moet maken m.n. betrekking hebben op de tijd die men bij het feitelijk gebruik kwijt is en dat deze tijd zal functioneren als een prijs en dat op basis van individuele tijdprijsverschillen het feitelijk gebruik zal variëren. In dit onderzoek ligt de nadruk op het meten van deze tijdprijzen en hun effecten op het niveau en samenstelling van het gebruik.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-254550.

Onderzoeker(s): prof.dr. F.F.H. Rutten; drs. R.J.T.M. Janssen
Promotor(en): prof.dr. F.F.H. Rutten
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting
Algemene gezondheidszorg

Publikatie(s):

1. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGER. De invloed van tijd op gebruik van huisartsenhulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.

1402

DE RELATIE TUSSEN DE VERANDERING VAN DE KEEL- EN SPUTUMFLORA BIJ CARA-PATIENTEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK (VOOR, TIJDENS EN NA HET GEVEN VAN ANTIBIOTICA) EN HET OPTREDEN VAN RECIDIEFINFECTIES VAN DE LUCHTWEGEN.

1. Waaruit bestaat de keelflora bij deze groep CARA-patienten wanneer er geen exacerbatie is (base-line)? 2. Waaruit bestaat de keel- en sputumflora van deze groep CARA patienten voor en na het geven van antimicrobiële middelen?
3. Hoe herstelt de keel- en sputumflora zich na deze medicatie?
4. Waaruit bestaat de keel- en sputumflora van deze groep CARA patienten ten tijde van de eerstvolgende exacerbatie?

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): geprotocolleerd onderzoek
 materiaal verzameling
Financiering: ZWO of ZWO-instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): prof.dr. H.J. Sluiter; prof.dr. D. van der Waay;
 prof.dr. G.J. Bremer, arts

Samenwerkingsverband: Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid;
 Rijksinstituut voor de Volksgezondheid, Biltho-
ven; Rijksuniversiteit Groningen, afdeling long-
ziekten, afdeling Medische Microbiologie

1413

ONDERZOEK BEHOEFTE AAN THUISZORG BIJ LICHAAMELIJK GEHANDICAPTEN.

Vaststelling van aanwezige behoeften aan thuishulp ten aanzien van ver-
pleging, verzorging en huishoudelijk werk (gespecificeerd naar soort en
hoeveelheid) bij lichamelijke gehandicapten die belemmerd zijn in A.D.L.
met uitzondering van bejaarden die na hun 65e jaar gehandicapt zijn ge-
worden.

Methoden: literatuur onderzoek
 panel-discussie

Financiering: ministerie van WVC
 de Nederlandse Gehandicaptenraad

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). W.
de Zwijgerlaan 66, 3582 ES Den Haag, tel. 070-541211.

Contactpersoon: drs. H. de Graaf

Samenwerkingsverband: Centrale Raad voor Gezinsverzorging

1485

NEDERLANDS DUBBELBLIND VERGELIJKEND ONDERZOEK NAAR DE WERKZAAMHEID EN VERDRAAGBAARHEID VAN EEN ENKELVOUDIGE DOSERING PEFLOXACINE MET EEN VIJF- DAAGSE KUUR NORFLOXACINE BIJ DE BEHANDELING VAN ONGECOMPLICEERDE CYSTI- TIS.

Effectiviteit van pefloxacin in een eenmalige dosering vergeleken met
referentie therapie norfloxacin in een kuur van vijf dagen.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): klinisch- of laboratoriumonderzoek
materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. F.A.M. van Balen; dr. F.W.M.M. Touw-Otten

1496

DE ZORGBEHOEFTE ONTLEED: EEN VOORONDERZOEK.

1. Op welke wijze wordt het begrip zorgbehoefte door verschillende auteurs en onderzoekers gedefinieerd?
2. Welke meetinstrumenten zijn reeds aanwezig met behulp waarvan het begrip zorgbehoefte is geoperationaliseerd en in hoeverre zijn deze meetinstrumenten betrouwbaar en valide gebleken?
3. Welke patientencategorieen zijn met de reeds ontwikkelde meetinstrumenten onderzocht?
4. Welke factoren zijn van invloed op de vertaling van ervaren zorgbehoefte in een vraag naar professionele hulp en op welke wijze zijn deze factoren te meten?

Methoden: gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. C. Picauly

1497

INPASSING PRAKTISCHE THUISSHULP IN DE EERSTE LIJN.

Aan de hand van de praktijkervaringen van zeven thuishulpcentrales (organisaties voor hulp aan gezinnen die thuis een gehandicapt kind verzorgen), rekening houdend met actuele ontwikkelingen binnen de eerste lijn, een model te beschrijven voor de organisatie van praktische thuishulp in de eerste lijn.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. M.W.M. Post; drs. A. Theunisse; drs. A.J.P. Nieuwenhuis

Publikatie(s):

1. M.W.M. POST, A.J.P. SCHRIJVERS, A.J.P. NIEUWENHUIS. Praktische thuis-hulp in de eerstelijns: een verkenning van de mogelijkheden en beschrijving van drie modellen. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.
2. M.W.M. POST, A.J.P. SCHRIJVERS, A.J.P. NIEUWENHUIS. Modelbeschrijving praktische thuishulp: advies uitgebracht aan het project Nationale Invoering van Praktische Thuishulp in de Eerste Lijn (NIPTTEL). Utrecht: St. Dienstverleners Gehandicapten, 1988.

1503

EHBO IN ZOETERMEER.

1. Wat zijn de effecten van de opening van een ziekenhuis in Zoetermeer op de patiëntenstromen bij EHBO?
2. Wat vinden patiënten van de EHBO-voorziening in Zoetermeer?

Methoden: schriftelijke enquête
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg(NI-VEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

1508

REGIONALE VERSCHILLEN EN GEZONDHEIDSZORG.

1. Welke verschillen in gebruik van gezondheidsvoorzieningen kunnen worden aangetoond?
2. Zijn er oorzaken aan te geven voor de verschillen?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038-270333.

Onderzoeker(s): R. Geschiene
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Beleid en Management

1525

CIRCUITKEUZE VAN SOA-PATIENTEN.

Het onderzoek heeft tot doel inzicht te krijgen in twee door/naast elkaar lopende problemen, te weten:

1. een beslissingsprobleem: van 'gezond zijn' naar een zelfdiagnose van SOA tot directe medische hulpvraag
2. een circuitkeuze probleem van directe medische hulpvraag tot een keuze voor een van de hulpverlenerscircuits (drempelvrije polikliniek, Rutgershuizen, (SOA)huisarts).

Het betreft een exploratief onderzoek, gericht op het beschrijven van demografische, psychologische, sociale en somatische factoren die samenhangen met directe medische hulpvraag en de circuitkeuze. De centrale vraagstelling voortvloeiend uit de doelstelling is tweeledig:

- a. Welke factoren hangen samen met de directe medische hulpvraag van potentiële SOA-patienten?
- b. Welke factoren hangen samen met de circuitkeuze van potentiële SOA-patienten?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. G.H. de Weert-van Oene; prof.dr. A.J.P. Schrijvers

Publikatie(s):

1. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Onderzoeksvoorstel 'Circuitkeuze van SOA-patienten'. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
2. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Tussenrapportage onderzoek 'Circuitkeuze van SOA-patienten'. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

1527

BEHOEFTE AAN THUISSHULP BIJ LICHAMELIJK GEHANDICAPTEN.

Vaststelling van de aanwezige behoeften aan thuishulp bij lichamelijk gehandicapten die belemmerd zijn in ADL en bij personen uit hun leefeenheden. De behoeftepeiling strekt zich uit over thuishulp ten aanzien van verpleging, verzorging, huishoudelijk werk, speelhulp, oppashulp, begeleiding en opvang.

Methoden: gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-541211.

Onderzoeker(s): drs. M.A. Smit-Venhuizen; drs. K.A. Gorter

Publikatie(s):

1. C.P. VAN LINSCHOTEN, M. LEEMEIJER, W.J.A. VAN DEN HEUVEL. Ouderen geholpen? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

1541

PATIENTEN OVER HUN GENEESMIDDEL: EEN ONDERZOEK NAAR ERVARINGEN MET EN FEITELIJK GEBRUIK VAN CIMETIDINE EN RENATIDINE.

Welke verschillen in ervaringen en feitelijk gebruik van de geneesmiddelen cimetidine/renatidine zijn aanwijsbaar en hoe zijn deze verschillen te verklaren. De volgende subvragen zullen worden beantwoord:

1. Welke verschillen in ervaringen met en het gebruik van deze geneesmiddelen zijn waarneembaar bij gebruikers al naar gelang sociaal-economisch milieu?
2. Welke betekenissen hechten gebruikers aan deze geneesmiddelen voor het

hanteren van hun gezondheidsprobleem?

3. Aan wat of wie ontleen gebruikers regels en voorschriften bij het omgaan met dit middel?
4. Welke restricties leggen zij zich op met betrekking tot hun gezondheidsprobleem en wat is de bijdrage van deze geneesmiddelen in dezen?

Methoden: gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan
 wachten op subsidie
 materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Stichting Sociofarm Research (SFR). Buerweg 20 1861 CJ Bergen, tel. 02208-94258.

Onderzoeker(s): drs. P.M. Verbeek-Heida
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam

1552

ZORGBEHOEFTE EN ZORGVOORZIENINGEN VOOR DE CVA PATIENT THUIS.

In dit onderzoek zal worden nagegaan hoe thuiswonende CVA patiënten en hun directe omgeving hun situatie beleven. Met name wordt getracht inzicht te krijgen in hun noden en behoeften met betrekking tot hulp en zorg op menselijk, sociaal en medisch gebied, en zal gekeken worden in hoeverre de bestaande voorzieningen benut worden en aan de bestaande noden tegemoet komen. Speciale aandacht wordt geschonken aan de rol van de huisarts.

Methoden: inhoudsanalyse
 schriftelijke enquête
 ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken van het onderzoeksplan
Financiering: universitaire instelling, voorwaardelijk financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632969.

Onderzoeker(s): drs. L.M. Schure

Publikatie(s):

1. L.M. SCHURE. Insturen of thuishouden. Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-340.
2. L.M. SCHURE. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek word? Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 38.

1553

EHBO IN ZOETERMEER.

1. Wat zijn de effecten van de opening van een ziekenhuis in Zoetermeer op de patientenstromen bij EHBO?
2. Wat vinden patienten van de EHBO-voorziening in Zoetermeer?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: eigen middelen instelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. H.J.M. Sixma

4.3. SPECIFIEKE GROEPEN

4.3.1. JEUGD EN JONGEREN

1127

BELOOP VAN MORBIDITEIT BIJ KINDEREN.

Het onderzoek zoekt het verband tussen morbiditeit bij kinderen en op jong volwassen leeftijd en tevens de invloed van ziektegedrag van het gezin en later de partner.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. W.J.H.M. van den Bosch, arts

Promotor(en): prof.dr. F.J.A. Huygen, arts

1278

EPIDEMIOLOGISCH ONDERZOEK NAAR 0-4 JARIGENZORG IN FLEVOLAND.

Het beantwoorden van de vraag of een naar risicofactoren gedifferentieerd zorgaanbod voor de 0-4 jarigen minstens dezelfde kwaliteit van zorg garandeert als het huidige zorgaanbod (m.n.gebaseerd op traditie). Is een meer risicogerichte benadering niet meer gewenst? Daarnaast worden er vanaf 1980 risicofactoren geregistreerd bij alle in Flevoland geboren kinderen. Deze registratie wordt in het kader van dit onderzoek geëvalueerd.

Methoden: literatuur onderzoek
randomized controlled trial

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: extra gelden Project Gezondheidszorg Almere

Kruisvereniging Flevoland, Districtsgezondheidsdienst Flevoland. de Hel-

ling 11, 8251 GH Dronten, tel. 03210-3233.

Onderzoeker(s): R.J.F. Burgmeijer, arts; F. Bakker, arts; G. Lutz; A.J. van Lin

1136

PREVENTIE VAN ROOKGEDRAG BIJ JONGEREN.

Preventie van beginnend rookgedrag bij jongeren. Het voorkomen van sterftes door kanker, hart- en vaatziekten en cara als gevolg van roken.

Methoden: schriftelijke enquete

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888168.

Onderzoeker(s): drs. H.P. de Vries

Promotor(en): prof.dr. G.J. Kok

Publikatie(s):

1. G.J. KOK, H. DE VRIES. Preventie van beginnend rookgedrag bij jongeren: toepassing van een sociaal-psychologisch beïnvloedingsmodel. Lisse: Swets en Zeitlinger, 1985.
2. H. DE VRIES, G.J. KOK. From determinants of smoking behaviour to the implications for a preventive programme. Health Education Research, 1986, no. 1, p. 85-94.
3. H. DE VRIES, G.J. KOK. Preventie van rookgedrag: een analyse van gedragsdeterminanten. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.

1163

DE ZORG VOOR ZUIGELINGEN EN KLEUTERS: HET WERKTERREIN VAN HUISARTSEN, WIJKVERPLEEGKUNDIGEN EN CONSULTATIEBUREAUARTSEN.

De probleemstelling valt uiteen in de volgende vragen.

1. Het aandeel van de verschillende hulpverleners in de zorg voor zuigelingen en kleuters en de omvang van de verleende zorg.
2. De tweede groep vragen heeft betrekking op de consumentenkant in het bijzonder op de deelname en de waardering van ouders in relatie tot de verschillende uitvoeringsvarianten van de consultatiebureaus.
3. Knelpunten (inhoudelijke en structureel) in de zorg voor 0-4 jarigen zoals ervaren door wijkverpleegkundigen, consultatiebureaus en huisartsen vormen de derde vragengroep.

4. De vierde vragengroep betreft de communicatie tussen consultatiebureaus en de eerstelijns in die gevallen waarin de huisarts consultatiebureaus leidt en op de communicatie tussen de tweedelijns en consultatiebureaus in geval van verwezen patientjes.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. A. Kerkstra; drs. T. Vorst-Thijssen

Publikatie(s):

1. T.M.L. VORST-THIJSEN. De zorg voor zuigelingen en kleuters. Utrecht: NIVEL, 1987.

1208

CARA BIJ SCHOOLKINDEREN IN DRIE REGIO'S.

Vaststellen van prevalentie van respiratoire symptomen bij schoolkinderen in drie regio's en de daarmee verband houdende consequenties (o.a. schoolverzuim) en medische consumpties (o.a. huisartsbezoek en medicatie) door middel van een vragenlijst door de ouders in te vullen, als onderdeel van het periodiek geneeskundig schoolonderzoek.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie. Bloemensingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-612860.

Onderzoeker(s): drs. B. Rijcken; drs. J.P. Schouten; prof.dr. R. van der Lende, arts

Samenwerkingsverband: Districts Geneeskundige Diensten: Flevoland; Noordoost-Friesland; Midden-Holland

Publikatie(s):

1. B. RIJCKEN. Epidemiologisch onderzoek naar CARA bij jeugdigen in Flevoland en Noord-Oost Friesland: de twee regio's studies. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 12, p. 402-404.

2. P. VERKERK, B. RIJCKEN. Validiteit en reproduceerbaarheid van de Tweeregio-vragenlijst. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.
3. B. RIJCKEN, J.P. SCHOUTEN, R. VAN DER LENDE. De regio's studie, deel I en II. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
4. P. VERKERK, B. RIJCKEN, J.P. SCHOUTEN, R. VAN DER LENDE. Schoolverzuim in relatie tot de kernsymptomen van CARA. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 799.
5. J.D. DE LOOR, B. RIJCKEN. Evaluatie van een vragenlijst naar respiratoire symptomen bij kinderen uit een polikliniek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 19, p. 635-636.

1253

PREVENTIE VAN PERINATALE HEPATITIS-B IN PASGEBORENEN IN NEDERLAND.

1. Kan er in Nederland een efficiënte organisatie worden opgebouwd waarin zwangeren die HBsAG-draagster zijn worden opgespoord, zowel als de bevalling in een kliniek plaatsvindt als wanneer de zwangere thuis bevalt?
2. Is screening voor iedere zwangere aangewezen of kan deze beperkt blijven tot groepen met verhoogd risico op HBsAG-dragerschap?
3. Welk schema van gecombineerde passieve en actieve immunisatie is praktisch toepasbaar voor infectie en leidt tot het actief ontstaan van voldoende Anti-HBs in meer dan 90% van de gevallen?

Methoden:	klinisch- of laboratoriumonderzoek literatuur onderzoek screenings-/bevolkingsonderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	Praeventiefonds

dr. J.A. Mazel, arts. Pr. Bernhardlaan 43, 7622 BE Borne, tel. 074661242.

Onderzoeker(s):	dr. S.W. Schalm, arts; dr. J.A. Mazel, arts
Promotor(en):	prof.dr. J.H.P. Wilson, arts; prof.dr. J. Huisman, arts
Samenwerkingsverband:	Academisch Ziekenhuis Rotterdam; Academisch Ziekenhuis Utrecht

Publikatie(s):

1. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM, T.J.D. YPMA. Hepatitis-b immunoprophylaxe van pasgeborenen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no.

34, p. 1620-1622. 2. J.A. MAZEL. Preventie van perinatale Hepatitis-B bij pasgeborenen in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.

3. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM, G.C. DE GAST. Passive-active immunisation of neonates of HBsAg positive carrier mothers: preliminary observations. *British Medical Journal*; 288, 1984, no. 6416, p. 513-515.
4. J.A. MAZEL, R.A. HEIJTINK, S.W. SCHALM. Gecombineerde passieve en actieve immunisatie van zuigelingen van HBsAG-positieve moeders. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 129, 1985, no. 13, p. 590-594.
5. J.A. MAZEL, S.W. SCHALM. Hepatitis-B, moeten zwangeren systematisch worden onderzocht?: wetenschappelijke, praktische en economische aspecten van systematisch onderzoek van zwangeren op HBsAG-dragerschap. *Medisch Contact*; 40, 1985, no. 26, p. 776-800.

1263

5 JAAR EWING TE VLAARDINGEN.

1. Met behulp van de 3-Ewingtest de gehoor- en spraakontwikkeling volgen middels enquetevragen aan de ouders en op indicatie middels enquetevragen aan de huisartsen.
2. Het percentage langdurig gehoor- c.q. spraaktaalontwikkelingsstoornissen opsporen bij deze geselecteerde groep.

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: provinciale instelling
eigen middelen instelling en onderzoeker

Kruisvereniging Vlaardingen. Marisstraat 2, 3131 GM Vlaardingen, tel. 010-4600611.

Onderzoeker(s): M.C.T. Human-Breedveld

1362

DE INVLOED VAN BORSTVOEDING OP HET MORBIDITEITSPATROON VAN HET KIND IN DE EERSTE LEVENS JAREN.

1. Zijn er verschillen tussen kinderen die niet en die wel borstvoeding kregen, wat betreft de presentatie gedurende de eerste levensjaren van ziekte in het algemeen en bepaalde aandoeningen als atopisch eczeem, otitis media en luchtweginfecties in het bijzonder?
2. Is er verband aan te tonen tussen de duur van de borstvoeding, bij

deze kinderen, en het aantal en de aard van de gepresenteerde aandoeningen?

3. Is er een verband tussen "allergische constitutie" van een of beide ouders enerzijds en het morbiditeitspatroon (als boven aangegeven) van hun kinderen anderzijds, gedurende de eerste levensjaren, voorzover deze kinderen al of niet borstvoeding kregen?

Methoden: schriftelijke enquête
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): drs. H.J.M. van den Hoogen; prof.dr. C. van Weel, arts

1386

EVALUATIE VAN CONSULTVOERING IN DE BEROEPSOPLEIDING TOT HUISARTS.

Onderzoek naar de interrater- en intercasebetrouwbaarheid bij gebruik van de MAAS-R (geReviseerde Maastrichtse Anamnese en Advies Skorelijst) voor de meting van konsultvoering.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882290.

Onderzoeker(s): J.M. van Thiel, arts; drs. C. van der Vleuten;
drs. T. Imbosch

1404

EVALUATIE VERWIJZINGEN CB-ARTSEN.

Zicht krijgen op aard en omvang van verwijzingen en daarop actie baseren.

Financiering: Stichting samenwerkende Rotterdamse Kruisvereniging

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis". Gorechtkade 8, 9713 CA Groningen, tel. 050-138744.

Contactpersoon: M. Buenting

1405

PROJECT PEILSTATIONS CB'S.

In verband met de optimalisering van de epidemiologische gegevensverzameling in het kader van de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen worden momenteel bij de NK voorbereidingen getroffen voor het opzetten van een systeem van CB-peilstations.

Financiering: Nationale Kruisvereniging in samenwerking met lidinstellingen

Nationale Kruisvereniging. Postbus 100, 3980 CC Bunnik, tel. 03405-96211.
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen

1406

ONDERZOEK OPSPORING, VERWIJZING EN BEGELEIDING VAN CARA-PATIENTJES IN DE JEUGDGEZONDHEIDSZORG VAN HET KRUISWERK.

Financiering: Nationale Kruisvereniging; Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland. Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.

Contactpersoon: M. van Leeuwen

1495

DE ZORG VOOR ZUIGELINGEN EN KLEUTERS, FASE II.

1. In hoeverre wordt door artsen en wijkverpleegkundigen tijdens de consultatiebureauzittingen een uniforme en gestandaardiseerde werkwijze gevolgd bij het longitudinaal volgen en begeleiden van de 0-4 jarigen?
2. In hoeverre registreren artsen en wijkverpleegkundigen hun bevindingen tijdens de consultatiebureauzittingen systematisch en volledig volgens de richtlijnen van het registratiesysteem dat zij hanteren?
3. Welke taken worden door de wijkverpleegkundigen tijdens de consultatiebureauzittingen uitgevoerd?
4. Welke kennis en informatie over het kind en zijn sociale omgeving wordt door artsen en wijkverpleegkundigen ter signalering gebruikt tijdens de consultatiebureauzittingen, op welke wijze maken ze gebruik van deze informatie en welke factoren zijn hierop van invloed?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J. Chatab

4.3.2. E T N I S C H E M I N D E R H E D E N

1102

GEZONDHEIDSVORLICHTING EN MIGRANTEN.

Door middel van voorlichting de zorg voor de gezondheid van migranten op die punten waar deze minder is dan die van de overige inwoners van Nederland te verbeteren.

Methoden: inhoudsanalyse
 ongestructureerde interviews
 participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

GG & GD, Nieuwe Waterweg Noord, Soendalaan 2, 3131 LV Vlaardingen, tel. 010-345555.

Onderzoeker(s): ir. B. Petterson; ir. H.P. de Vries

Publikatie(s):

1. H.P. DE VRIES. Evaluatieverslag Project Gezondheidsvoorlichting en Migranten. Vlaardingen: Gemeente Vlaardingen, 1988.
2. B. PETERSON. De huisarts en Turkse en Marokkaanse migranten als patiënt: een verslag van een tweetal studiedagen voor huisartsen. Vlaardingen: GG & GD, 1986.
3. B. PETERSON. Gezondheidsvoorlichting en migranten januari/november 1986. Vlaardingen: GG & GD, 1986.
4. B. PETERSON. Gezondheidsvoorlichting en migranten 1984-1985. Vlaardingen: GG & GD, 1986.

1233

PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN VAN TURKSE ADOLESCENTEN IN NEDERLAND.

1. Het verwerven van inzicht in aard en omvang van de psychosociale problemen die Turkse adolescenten in Nederland ervaren alsmede in de ernst van deze problemen.
2. Het verzamelen van informatie over de behoefte aan en de ervaring met de psychosociale hulpverlening en de algemene medische zorg.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 gestructureerde interviews

ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO (NIPG). Wasse-
naarseweg 56, 2333 AL Leiden, tel. 071-178888.

Onderzoeker(s): dr. M.J. Danz; drs. R.W.M. Grundemann; drs. D.
Koopman

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Arabisch,
Nieuw/Perzisch, Turks en Zuid-Semitisch, sectie
Turks

Publikatie(s):

1. M.J. DANZ. Turkse jongeren in Nederland en West-Duitsland. Leiden:
NIPG, 1984.
2. M.J. DANZ. Gesprekken met Turken in Nederland. Leiden: NIPG, 1984.
3. D. KOOPMAN. Jongeren in Turkije. Leiden: NIPG, 1985.
4. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Turkse jongeren in Nederland en West-
Duitsland: een overzicht op basis van sociaal-wetenschappelijk onder-
zoek: psychosociale problemen van Turkse adolescenten. Leiden: NIPG/
TNO, 1984.
5. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Gesprekken met Turkse jongeren in Ne-
derland; achttien proefinterviews nader bekeken: psychosociale pro-
blemen van Turkse adolescenten. Leiden: NIPG/TNO, 1984.
6. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. De oriëntatie van Turkse jongeren. Cul-
tuur en Migratie, 1987.
7. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Turkse jongeren: verslag van een voor-
onderzoek: psychosociale problemen van Turkse adolescenten. Leiden:
NIPG/TNO/RUL, 1986.
8. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Klassegenoten; de situatie van Turkse
en Nederlandse jongeren vergeleken: psychosociale problemen van
Turkse adolescenten. Leiden: NIPG/TNO, 1986.
9. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN, D. KOOPMAN. Jongeren in Turkije (2).
Tijdschrift voor Geestelijke Volksgezondheid; 42, 1986, no. 11, p.
1146-1148.
10. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN, D. KOOPMAN. Turkse jongeren in Neder-
land, West-Duitsland en Turkije: verslag van een vooronderzoek. U-
trecht: NcGv, 1986.
11. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN, D. KOOPMAN. Klassegenoten: de situatie
van Turkse en Nederlandse jongeren. Utrecht: NcGv, 1986.
12. D. KOOPMAN, M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Jongeren in Turkije: een

- schets op basis van Turkse onderzoekpublicaties: psychosociale problemen van Turkse adolescenten. Leiden: NIPG/TNO/RUL, 1985.
13. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. Psychosocial problems of Turkish adolescents: proceedings youth and ethnicity in contemporary society; an international symposium. Nijmegen: Kath. Universiteit Nijmegen, 1986.
 14. R.W.M. GRUNDEMANN, M.J. DANZ. Psychosociale problemen van Turkse en Nederlandse adolescenten: een onderzoek onder jongeren van een vergelijkbaar sociaal-economisch niveau. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 11, p. 351-356.
 15. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN, D. KOOPMAN. De situatie van Turkse jongeren: bevindingen van een exploratie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 1, p. 23-24.
 16. M.J. DANZ, R.W.M. GRUNDEMANN. De leefsituatie van Turkse jongeren in Nederland: verslag van het symposium "voortgezet onderwijs over racisme". Leiden: N.I.P.G., 1988.

1235

ONDERZOEK NAAR DE SAMENSTELLING EN GEZONDHEIDSSITUATIE VAN SURINAAMSE OUDEREN (55 JAAR EN OUDER) IN ROTTERDAM.

In het onderzoek wordt nagegaan welke en hoeveel Surinaamse ouderen in een situatie van sociale isolatie verkeren, welke factoren hieraan ten grondslag liggen en in hoeverre prevalentie van bepaalde ziekten en aandoeningen hoog is. Tevens wordt het beeld en de wensen die Surinaamse ouderen hebben ten aanzien van ouderenvoorzieningen onderzocht (waaronder de huisarts). Ten slotte wordt onderzocht wat de houding van Surinaamse ouderen is t.a.v. bijstandsuitkering.

Methoden: gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

GGD Rotterdam, afdeling OGGZ. Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339571.

Onderzoeker(s): P. Blanken

Publikatie(s):

1. P. BLANKEN. Surinaamse ouderen in Rotterdam: een verkennend onderzoek naar hun gezondheid, naar het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen, en naar de sociale contacten die zij onderhouden. Rotterdam: GGD

Rotterdam, 1987.

1242

ZWANGERSCHAP EN BEVALLING BIJ TURKSE EN MAROKKAANSE VROUWEN.

De doelstelling van het project is het optimaliseren van de zorgverlening door de kruisvereniging aan Turkse en Marokkaanse vrouwen tijdens de zwangerschap, bevalling en kraambed. Centraal binnen het onderzoek staat de preventieve zorg en in het bijzonder de voorlichtingsaspecten ervan.

Methoden: ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Fonds Lotto- en Totogelden

Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant. Postbus 8220, 5004 GD Tilburg, tel. 013-431014.

Onderzoeker(s): L. Suy; B. Engwegen; M.O. Visser
Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging Bunnik; Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland; Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen

1243

MIGRANTEN EN GEZONDHEIDSVORLICHTING IN HET KRUISWERK. DEELPROJECT: VOEDING.

Het NK-project Etnische Minderheden beoogt een nader toerusting van uitvoerende medewerkers van het Kruiswerk voor hulpverlening en voorlichting van Migranten. Het deelproject Voeding bij de Rotterdamse Kruisverenigingen beoogt een nadere toerusting van uitvoerende werkers van het Kruiswerk op het gebied van interculturele voedingsvoorlichting, welk gericht is op een optimaal voedingsgedrag bij buitenlandse cliënten. Daarbij is het deelproject enerzijds gericht op het optimaliseren van de voeding- en dieetadviesing aan migranten via het spreekuur (de curatieve voedingsvoorlichting). Anderzijds beoogt het deelproject de preventieve voedingsvoorlichting ten behoeve van migranten, in casu aanstaande ouders van zuigelingen en peuters (0-4 jarigen), verder te ontwikkelen en te optimaliseren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Fonds Lotto- en totogelden

Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen. Zomerhofstraat 71, 3032 CK Rotterdam, tel. 010-4671122.

Onderzoeker(s): drs. T. de Bloois, drs. L. Stevens

Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging Bunnik; Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging; Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland

Publikatie(s):

1. T. DE BLOOIS, L. STEVENS. NK-project etnische minderheden, deelproject Voeding: verslag van de oriënterende fase. Rotterdam: Stichting Samenwerkende Kruisverenigingen, 1986.
2. T. DE BLOOIS, L. STEVENS. NK-project etnische minderheden, deelproject Voeding: projectplan. Rotterdam: Stichting Samenwerkende Kruisverenigingen, 1986.

1244

MIGRANTEN EN GEZONDHEIDSVORLICHTING IN HET KRUISWERK. DEELPROJECT: OUDER EN KIND.

Het onderzoek beoogt een nadere toerusting van uitvoerende medewerkers van het kruiswerk voor hulpverlening en voorlichting aan migranten. Hier-
toe zal men:

1. beleidsaanbevelingen formuleren betreffende de voorwaarden (houding, inzicht en vaardigheden, condities) in de organisatie waaraan voldaan moet worden om dit voorlichtingspakket te realiseren.
2. een werkmop voor hoofdwijkverpleegkundigen en ondersteuners te ontwikkelen met achtergrondinformatie over de knelpunten in de zorg en voorlichting aan migrantouders, de wijze waarop deze knelpunten opgelost kunnen worden en de praktische handleidingen en tips daartoe voor wijkverpleegkundigen en consultatiebureauartsen.
3. programma's te ontwikkelen voor de toerusting van ondersteuningsfunctionarissen en uitvoerende medewerkers van het kruiswerk.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Fonds Lotto- en totogelden

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland. Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.

Onderzoeker(s): ir. T. Ronner; ir. I. Swen; A. van Burg
Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging Bunnik; Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging; Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen

Publikatie(s):

1. M. VAN DODEWAARD. Minderheden even in de meerderheid. Zoetermeer: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, 1984.
2. A. VAN BURG. O jee, een buitenlander. Zoetermeer: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, 1985.
3. A. VAN BURG. Voorlichting aan migranten in de ouder- en kindzorg: een kruis zorg. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1988.
4. A. VAN BURG. Werkmap voorlichting aan migranten in de ouder- en kindzorg van de kruisvereniging Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1987.
5. A. VAN BURG. Brochure beleidsaanbevelingen ten behoeve van de implementatie van de voorlichting aan migranten in de ouder- en kindzorg van de kruisvereniging. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1987.
6. A. VAN BURG. Handleiding deskundigheidsbevordering ten behoeve van de voorlichting aan migranten in de ouder- en kindzorg van de kruisvereniging. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1987.

4.3.3. O U D E R E N

909

ZORGBEHOEFTE EN ZORGVERLENING BIJ CHRONISCH ZIEKEN.

1. Het schatten van een aantal chronische ziekten in de bevolking en van de daaruit voortvloeiende zorgbehoeften.
2. Het vastleggen van zorgroutes van chronische zieken en het opsporen van determinanten ervan.
3. Het aanwijzen van mogelijkheden voor het beleid om deze zorgroutes te beïnvloeden.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde. Meibergdreef 15, 1015 AZ Amsterdam, tel. 020-5664602.

Onderzoeker(s): drs. G.A.M. van den Bos; prof.dr. P.J. van der Maas; prof.dr.ir. J.D.F. Habbema; J. Mohrs

Samenwerkingsverband: Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Rotterdam

Publikatie(s):

1. D.J.H. DEEG, R.J. VAN ZONNEVELD, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. De invloed van gezondheidszorggebruik op de overlevingsduur van bejaarden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 13, p. 561-562.
2. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Zorgbehoeften en zorgverlening bij chronisch zieken: onderzoeksopzet en eerste resultaten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 12, p. 465-467.
3. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS. Zorgbehoeften en zorggebruik bij chronisch zieken. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
4. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Gezondheidsenquête 1983, Amsterdam: het beproeven van de vragenlijst. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1985.
5. G.A.M. VAN DEN BOS, J. MOHRS, J.D.F. HABBEMA, P.J. VAN DER MAAS,

- J.G.C. VERHEY, J.F. WENDTE, S.J. HUISMAN. Chronische aandoeningen, hulpbehoefte en zorggebruik. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
6. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Een meetinstrument en selectieinstrument van chronische ziek(t)en: de Amsterdamse gezondheidsenquête. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 728-729.
 7. G.A.M. VAN DEN BOS, J.A.C. DANSE. De betekenis van het chronisch ziek zijn: enkele benaderingswijzen en hun implicaties voor de zorgverlening. Metamedica; 65, 1986, no. 6, p. 406-420.
 8. J.F. WENDTE, G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J. MOHRS, J.D.F. HABBEMA. Ervaringen en problemen van chronisch zieken met ziekte en zorg. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.
 9. G.A.M. VAN DEN BOS, E.A.. Zorgen van & voor chronisch zieken (7): beleid over ouderen en chronisch zieken. Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde, s.a.
 10. G.A.M. VAN DEN BOS, E.A.. Zorgen van en voor chronisch zieken (4/5): de leef- en zorgsituatie van chronisch zieken. Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde, 1988.
 11. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA, J. MOHRS. Het zorggebruik van ouderen met chronische aandoeningen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 786-787.

1041

ZORGBEHOEFTE BIJ BEJAARDEN (IN GELEEN).

Onderzoek naar factoren die het gebruik van voorzieningen door ouderen bepalen. Fase 1:

1. Onderzoek naar een affectieve en efficiënte methode om mate van invaliditeit van zelfstandig wonende ouderen te inventariseren.
2. Beschrijving van invaliditeit, beschrijving van kenmerken, beschrijving van aard en mate van gebruik van voorzieningen bij ouderen in verschillende
3. Opstellen van toetsbare veronderstellingen m.b.t. die kenmerken, over de mate waarin zij het gebruik van voorzieningen bepalen.

Fase 2: Toetsen van hypothesen zoals opgesteld in fase 1 in follow-up studie.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: materiaal verwerking
 ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888152.

Onderzoeker(s): drs. C.M.A. Frederiks; drs. P.F.L.A. Bisscheroux; drs. F. Harmsze

Samenwerkingsverband: Gezondheidsdienst Westelijke Mijnstreek, Geleen

Publikatie(s):

1. C.M.A. FREDERIKS, P.F.L.A. BISSCHEROUX. Thuiszorg belemmerende factoren bij ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 13, p. 561-562.
2. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Depressieve klachten en het gebruik van professionele zorg door thuiswonende ouderen. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 1986, no. 17, p. 223-226.
3. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Onderzoek onder ouderen in Geleen: eerste verslag van de resultaten van de schriftelijke enquête, naar lichamelijke en huishoudelijke invaliditeit en zorgverlening. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
4. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Thuiswonende ouderen en het gebruik van professionele hulp: een onderzoek onder ouderen in Geleen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
5. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Ouderen en het gebruik van professionele zorg: een vergelijking van de kenmerken van thuiswonende ouderen en bewoners van verzorgingstehuizen in Geleen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.

1048

DE GEZONDHEIDSTOESTAND VAN BEJAARDEN TEN PLATTELANDE EN DE DAARMEE SAMENHANGENDE PROBLEMEN VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN.

1. Wat is de gezondheidstoestand van bejaarden ten plattelande?
2. Welke gezondheidsvoorzieningen zijn aanwezig en welke ontbreken?
3. Welke knelpunten zijn er bij de dienstverlening?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. De Dreyen 11, 6703 BC Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoeker(s): dr. R.J. van Zonneveld; drs. C.J. Lako; drs. E.G.Schouten

Publikatie(s):

1. C.J. LAKO, R.J. VAN ZONNEVELD. The aging in remote areas studies on health states and the use of health services in the Netherlands: paper for 13th International Congress of Gerontology, New York. Wageningen: Landbouwuniversiteit, 1985.
2. C.J. LAKO, R.J. VAN ZONNEVELD, R. CLUITMANS, L. FREDERIX, S. VASBINDER. Gezondheid en medische consumptie van ouderen: een secundaire analyse van verschillen naar urbanisatiegraad. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 975-976.
3. C.J. LAKO, R.J. VAN ZONNEVELD. The aging in remote areas: studies on health states and the use of health services in the Netherlands: paper for the 13th International Congress of Gerontology, New York. Wageningen: Landbouw Hogeschool, 1985.
4. C.J. LAKO, R.J. VAN ZONNEVELD, R. CLUITMANS, L. FREDERIX, S. VASBINDER. Gezondheid en medische consumptie van ouderen: een secundaire analyse van verschillen naar urbanisatiegraad. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 975-976.

1101

BUITENLANDSE ONTWIKKELINGEN T.A.V. DE ZORGVORZIENINGEN VOOR OUDEREN.

Een inventarisatie van beleidsnota's en verricht of lopend onderzoek betreffende recente ontwikkelingen op het vlak van de zorgvoorzieningen (mede) voor ouderen in de landen rond Nederland, en in het bijzonder betreffende die ontwikkelingen die relevantie bezitten voor de beleidsvorming t.a.v. de zorgvoorzieningen voor ouderen in Nederland.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlandse Federatie voor Bejaardenbeleid. Eisenhowerlaan 114, 2517 KM Den Haag, tel. 070-544902.

Onderzoeker(s): drs. C.R. Tenhaeff; drs. G. van de Zanden
Samenwerkingsverband: Nederlands Instituut voor Gerontologie, Nijmegen

1141**EVALUATIE OUDERENBELEID KERKRADE.**

Welke consequenties heeft een veranderd beleid t.a.v. de voorzieningen voor ouderen in de gemeente Kerkrade op de kosten en de kwaliteit van de zorgverlening?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
deel I is afgesloten
deel II is gestart

Financiering: gemeentelijke instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. L. Beuken; J. van Emmerik

1142**AUTONOMIE-PROJECT.**

1. Wat is de invloed van de subjectieve en de objectieve veranderingen in de gezondheidstoestand op het functioneren van bejaarden?
2. Welke discrepantie bestaat er tussen de ervaring van de patient en de beoordeling van de huisarts met betrekking tot de functionele toestand?
3. Op welke wijze en in welke mate wordt het functioneren van bejaarden door behandelingsinterventies van de huisarts beïnvloed?

Methoden: schriftelijke enquête
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632975.

Onderzoeker(s): B. Meyboom-de Jong, arts; drs. J.E. van der Ende, arts; J. Dijkema, arts

Promotor(en): prof.dr. G.J. Bremer, arts; prof.dr. H. Lam-

berts,arts

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huis-
artsgeneeskunde

Publikatie(s):

1. B. MEYBOOM-DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE, H. LAMBERTS. De functionele toestand van patienten (1): theoretische overwegingen bij de ontwikkeling van een meetinstrument. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 8-10.
2. B. MEYBOOM- DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE, H. LAMBERTS. De functionele toestand van patienten (2): een proefonderzoek om de functionele toestand vast te stellen. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 1, p. 11-14.

1155

OUDER WORDEN, MORBIDITEIT EN (HUIS)ARTS (OMA).

Een longitudinaal en explorerend epidemiologisch onderzoek.

1. Wat is de omvang en de aard van de gepresenteerde morbiditeit en mortaliteit bij mannelijke en vrouwelijke bejaarden?
2. Bij welke mensen treden bij het ouder worden zodanige veranderingen op in de omvang en de aard van de door hen gepresenteerde morbiditeit, dat daardoor hun validiteit en/of leven wordt bedreigd?
3. Wat is de mogelijke signalerende functie van ernstige en multipale pathologie?
4. In hoeverre is er een samenhang tussen enerzijds aanwezige (multipale) pathologie in termen van gepresenteerde morbiditeit en de 'functional health status' van de patient anderzijds?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): J.W.G. Schellekens, arts
Promotor(en): prof.dr. H.G.M. van der Velden, arts

Publikatie(s):

1. H.J.M. VAN DEN HOOGEN, J.W.G. SCHELLEKENS. Huisarts en vergrijzing. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 60, 1982, no. 25, p. 870-874.

2. J.W.G. SCHELLEKENS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Leeftijd en morbiditeit: enkele gegevens uit de Nijmeegse Continue Morbiditeitsregistratie. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 12, p. 435-440.
3. J.W.G. SCHELLEKENS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Morbiditeit nu en in de toekomst: consequenties voor de huisarts? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
4. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERING. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
5. J.W.G. SCHELLEKENS. Ouderen, morbiditeit en (huis)arts: O.M.A.: een verkennende studie naar de morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. SOOM-Werkdocument, 1987, no. 14, p. 49-67.
6. J.W.G. SCHELLEKENS. Ouder worden, morbiditeit en (huis)arts. SOOM-Werkdocument, 1987, no. 12, p. 50.

1193

DE INVLOED VAN OPNAME IN EEN VERZORGINGSTEHUIS OP HET VOORSCHRIJFPATROON AAN OUDEREN.

1. In welke mate heeft institutionalisering van ouderen in een verzorgingstehuis een verandering van geneesmiddelengebruik tot gevolg.
2. Welke factoren kunnen die verandering verklaren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Farmacologie, Sociale Farmacologie.
Bloemsingel 1, 9713 BZ Groningen, tel. 050-632810.

Onderzoeker(s): drs. C. Dingemans; J. Blom

1204

VALIDATIE VAN VOORSPELLENDE WAARDE KENMERKEN VAN LICHTER ACHTERUITGANG VAN VERSTANDELIJKE VERMOGENS VOOR SOAT.

1. Wat zijn heteroanamnestische en onderzoekskenmerken van lichte achteruitgang van verstandelijke vermogens van hoogbejaarden.
2. Wat is de voorspellende betekenis van deze kenmerken voor SOAT.

Methoden: ongestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882273.

Onderzoeker(s): G.A. de Bruyne
Promotor(en): prof.dr. C. de Geus, arts

Publikatie(s):

1. G.A. DE BRUYNE. Van december en dan terug. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.

1302

WAT MOET ER GEBEUREN ALS OUDERE MENSEN ERNSTIG ZIEK WORDEN? HOE BESPREEKT DE HUISARTS DIT MET ZIJN PATIENT?

1. Wat zijn de wensen van ouderen met betrekking tot wat er met hen moet gebeuren als zij een ernstige ziekte krijgen: naar het ziekenhuis, of thuisblijven?
2. Wat zien zij als grens aan de medische bemoeienissen?
3. Hoe breng je deze vragen bij de oudere patientenpopulatie in de huisartspraktijk ter sprake?
4. Welke weerstanden ontmoet de huisarts bij zichzelf of bij de patient?
5. Hoe concretiseer je de uitgesproken wensen?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): drs. L.M. Schure

Publikatie(s):

1. L.M. SCHURE, G.J. BREMER, C.S.M. WACHERS-KAUFMANN. Insturen of thuishouden?: een voorstudie naar besluitvorming met betrekking tot het al dan niet opnemen van patienten met een cerebrovasculair accident. Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-342.
2. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren, als ik ernstig ziek word: meningen en wensen van een aantal oudere mensen. Huisarts en

Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 10-11.

4. G.J. BREMER, L.M. SCHURE. Meeste ouderen willen thuis verpleegd worden en sterven. Samen op Weg; 8, 1985, no. 5.

1328

ZORGBEHOEFTE VAN EN ZORGVERLENING AAN OUDEREN IN MAASTRICHT.

Welke factoren bepalen bij ouderen met gelijke invaliditeit het gebruik van professionele zorg? Professionele zorg wordt hierbij gedefinieerd als:

- gezinszorg
- wijkverpleegkundige zorg gericht op ADL-ondersteuning
- verzorgingstehuis.

Gegevens omtrent de geestelijke toestand, het sociale netwerk, de financiële situatie, de woonomgeving en het gebruik van voorzieningen worden bij ouderen met dezelfde mate van invaliditeit geïnventariseerd.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO, Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888135.

Onderzoeker(s): dr. A. Ph. Visser; drs. C.M.A. Frederiks; drs. P.F.L.A. Bisscheroux

Promotor(en): prof.dr. F. Sturmans

Samenwerkingsverband: Project Epidemiologie in de Basisgezondheidszorg.

1340

COGNITIEVE FUNCTIESTOORNISSEN BIJ VEROUDERING.

1. In hoeverre komen cognitieve functiestoornissen voor bij ambulante patiënten, eerstelijnspatienten en bij personen die geen hulp vragen. Het onderzoek betreft onderzoek bij huisartspopulaties, en bij populaties waarbij een risicofactor voor veroudering/vergeetachtigheid ter sprake is (schilders, lassers e.d.).
2. In hoeverre kan een " geheugenspreekuur" of "geheugenpolikliniek " een bijdrage leveren aan een consult voor de eerste lijn ten aanzien van differentiaaldiagnostiek omtrent vormen van dementie. Tevens, welke

omvang heeft de betreffende populatie bij de eerste lijn.

Methoden: test-schalen
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-633444.

Onderzoeker(s): dr. F.H.M. Verhey, arts; P.N.H.M. Houx, arts
Promotor(en): prof.dr. J. Jolles, arts

1353

HUMANE BEJAARDENZORG VANUIT GEZONDHEIDSETHIEK PERSPECTIEF.

Hoe kunnen de problemen die zich voordoen in de gezondheidszorg voor bejaarden ethisch beoordeeld worden? De algemene vraagstelling valt in vier sub-vragen uiteen:

1. Wat zijn de filosofische implicaties van de veranderende plaats en waardering van de ouderdom in de West-Europese cultuur?
2. Wat is de inhoud en betekenis van begrippen als 'humaniteit' en 'menselijke waarden' in het kader van een normering in de bejaardenzorg.
3. Voor welke ethische problemen wordt de gezondheidszorg voor bejaarden gesteld door de veroudering van de bevolking en hoe zijn ze te toetsen met behulp van begrippen als 'humaniteit'?
4. Welke gevolgen heeft een ethische beoordeling voor de gezondheidskundige praxis ten aanzien van bejaarden?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsethiek en Wijsbegeerte.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888380.

Onderzoeker(s): prof.dr. H.A.M.J. ten Have

Publikatie(s):

1. P. SPORKEN, H.A.M.J. TEN HAVE. Gezondheidsethiek en grondslagen van de geneeskunde. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no. 51, p. 2387-2390.
2. P. SPORKEN. Bejaardenzorg vanuit het menselijke beschouwd. Senior; 28, 1982, p. 494-500.
3. P. SPORKEN. Sinnfragen des Lebens in hohem Alter. Littau etc.: Reus-

- buehl, 1983.
4. P. SPORKEN. Helfen und Pflegen in der Altenhilfe: ein zwischenmenschliches Geschehen. Freiburg: Verb. Kath.H.& Einr.Deutschl., 1982.
 5. P. SPORKEN. Probleme der heutigen und zukuenftigen Altenpflege. Schweizerische Aerztezeitung; 64, 1983, no. 46, p. 936-940.
 6. P. SPORKEN. Hilfe und Begleitung im hoeheren Alter: ethische Ueberlegungen. Bad Nauheim: s.n., 1984.
 7. P. SPORKEN. Das Zusammenleben der Generationen Gegenseitige Verantwortlichkeit und Solidaritaet. Bad Nauheim: s.n., 1984.
 8. P. SPORKEN. Sterbebeistand: Schwierigkeiten und Hilflosigkeit der Helfer: Proceedings Staffelnhof -Seminar 5-7 juli 1984. Reussbuehl: s.n., 1984.
 9. P. SPORKEN. Sterben und Sterbebeistand fuer Betagten: ein Bejahungsprozess: Proceedings Staffelnhof-Seminar 5-7 juli 1984. Reussbuehl: s.n., 1984.
 10. P. SPORKEN. Sinn des Sterbens aus dem Glauben: Proceedings Staffelnhof-Seminar 5-7 juli 1984. Reussbuehl: s.n., 1984.
 11. P. SPORKEN. Probleme der heutigen und zukuenftige Altenpflege. Schweizerische Aerztezeitung; 65, 1984, no. 8, p. 331-336.
 12. P. SPORKEN. Medisch-ethische aspecten van de behandeling van geriatrische patienten. Moderne Geriatrie; 2, 1984, no. 9, p. 403-415.
 13. P. SPORKEN. Problemen rond veroudering. Baarn: Ambo, 1983. 14. P. SPORKEN. Begleitung in schwierigen Lebenssituationen: ein Leitfaden fuer Helfer. Freiburg: Herder Verlag, 1984.
 15. P. SPORKEN. Medische ethiek en geriatrie: een onontgonnen gebied. Utrecht: Bohn, 1985. 16.P. SPORKEN. Ethische notities bij het thema grenzen aan de gezondheidszorg. Utrecht: Cosbo Nederland, 1986.
 17. P. SPORKEN, M. DE WACHTER. Gezondheidsethiek: nieuwe taken. Medisch Contact; 40, 1985, no. 21, p. 633-636.
 18. P. SPORKEN. Wetswijziging inzake euthanasie. Kanttekeningen vanuit de ethiek. Christen Democratische Verkenningen, 1986, no. 1, p. 34-41.
 19. P. SPORKEN. Zelfdoding, begeleiding en ethiek. Verbum; 53, 1986, no. 1, p. 46-55.
 20. P. SPORKEN. Waardigheid van de mens en menswaardigheid: ethisch geladen begrippen. Wijsgerig Perspectief; 26, 1985, no. 5, p. 165-171.
 21. P. SPORKEN. Was alte Menschen brauchen. Freiburg: Herder Verlag, 1986.
 22. P. SPORKEN. De arts-patient relatie: spanningsveld van verantwoordelijkheden. Amersfoort: St. Elisabeth Ziekenhuis, 1987.
 23. P. SPORKEN. Aktive und passieve Sterbehilfe aus der Sicht der Medizi-

- nischen Ethik und der Weltanschauung. Iserlohn: Medice, 1987.
24. P. SPORKEN. Ontwikkeling van normbesef, ethiek en recht. Nijmegen: Thijmgenootschap Nijmegen, 1987.
25. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. De behandeling van slaapstoornissen. The Practitioner (in druk).
26. P. SPORKEN, J. VAN BAAL. Entwicklung der Motivation in der Arbeit mit alten Menschen. Impulse, Zeitschrift für die Arbeit mit alten Menschen; 8, 1986, no. 11, p. 27-30.

1418

INNOVATIES IN DE ZORG VOOR OUDEREN IN GROOT-BRITANNIE, ZWEDEN EN NEDERLAND.

Vergelijkende studie van innovaties in met name de thuiszorg voor ouderen tegen de achtergrond van differentiele systeemkenmerken.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens case study literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie van WVC

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): C. Tunissen

Samenwerkingsverband: Vienna Centre, Wenen; Spri, Stockholm; PSSRU, Canterbury

1419

DEMONSTRATIEPROJECTEN "SUBSTITUTIE IN DE ZORG VOOR OUDEREN".

1. Experimenten op regionaal niveau met betrekking tot substitutie in de ouderenzorg.
2. Evaluatie van producten van regionale experimenten en wijze waarop ze verkregen zijn, afgemeten naar welzijn ouderen, kosten en kwaliteit van de zorg, met het doel om te demonstreren wat op welke wijze met substitutie in de ouderenzorg is te realiseren.

In elke regio wordt door het zorgaanbod op een andere wijze/met andere betrokkenen gestreefd naar substitutie, b.v. door:

- integratie van verpleeghuis, verzorgingshuis en woonfuncties in een accommodatie, waarbij niet ouderen zelf maar geldstromen en aanbod van

zorg verschuiven naar behoefte

- invoering van een gemeenschappelijke wijksgewijze intake voor extramurale en intramurale zorg door (partiele) opheffing van schotten tussen de financieringsstromen naar uiteenlopende voorzieningen
- invoering van clientgebonden budget bij voor verzorgingshuis geïndiceerden.

Ergo: structurele veranderingen staan in de projecten centraal.

Methoden: interviews
registratie
schriftelijke enquête
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): prof.dr. W.A. van den Heuvel; drs. S.W. Wolfen-
sperger; dr. W.P.M.M. van der Ven; prof.dr. J.
Huisman, arts; J.W.M. Coolen, arts; drs. C.P.M.
Knipscheer; E.G.Schroots, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht; Neder-
lands Instituut voor Praeventieve Gezondheids-
zorg, Leiden; Vrije Universiteit Amsterdam;
Kruisorganisaties Den Haag, Nieuwegein, Venlo,
Bevelanden,

1420

PROJECT GEINTEGREERDE OUDERENZORG NIEUWEGEIN EN EVALUATIE-ONDERZOEK VAN
HET PROJECT IN HET KADER VAN SUBSTITUTIE IN DE ZORG VOOR OUDEREN.

Informatie verzamelen over de vraag of intensieve samenwerking tussen de
betrokken organisaties een kwalitatieve en kwantitatieve verbetering voor
de zorgverlening aan ouderen kan opleveren.

Methoden: experiment

Financiering: ministerie WVC
Kruisvereniging Nieuwegein
Stichting Maatschappelijke Dienstverlening
Stichting Welzijn Ouderen Nieuwegein
Stichting Huisvesting bij Derden Nieuwegein

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Contactpersoon: drs. M.H.J.M. Knapen

1421

KNELPUNTEN IN DE PSYCHO-GERIATRIE.

Verbetering en afstemming psycho-geriatrische zorgverlening. Een en ander naar aanleiding van gesignaleerde toename van psycho-geriatrische problematiek.

Methoden: schriftelijke enquête

Financiering: Kruisvereniging Eindhoven e.a. instellingen
Regionale Raad voor de Volksgezondheid

Provinciale Noord-Brabantse Kruis. Postbus 8220, 5004 GD Tilburg, tel. 013-431014.

Contactpersoon: T. Vink

1422

THUISZORG VOOR DEMENTERENDE OUDEREN.

Ontwikkelen van kennis en vaardigheden binnen de wijkverpleging ten behoeve van dementerende bejaarden, in afstemming met de zorgverlening verleend door de R.I.A.G.G. (S.G.D. en Preventie-afdeling) gericht op zo goed mogelijk ondersteunen van de mantelzorg. Er is sprake van een toenemend aantal dementerende ouderen in de wijk onder andere naar aanleiding van sluiting van 30% plaatsen in bejaardenoorden op termijn.

Methoden: literatuur onderzoek
experiment

Financiering: Praeventiefonds
ministerie van WVC

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis". Gorechtkaade 8, 9713 CA Groningen, tel. 050-6866200.

Contactpersoon: M. Buenting

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen

1423

STRUCTURERING VAN SAMENWERKING EN BELEIDSADVISINGER VOOR DE SECTOR OUDERENBELEID GEMEENTE LANDGRAAF.

1. Breng advies uit waarop advisering van het college van B&W met betrekking tot ouderenbeleid gestructureerd kan worden.
2. Betrek in dit advies ook de samenwerking tussen de voorzieningen ten behoeve van ouderen in de gemeente.
3. Getracht wordt in te spelen op vorm en inhoud geven aan een samenhangend ouderenbeleid op gemeentelijk niveau.

Methoden: schriftelijke enquête

Financiering: gemeente Landgraaf

Bureau Onderzoek en Advies. Lindeplein 5 d, 6444 AT Brunssum, tel. 045-259679.

Contactpersoon: drs. J. Portengen (tel. 04490-16161)

Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging "Het Limburgse Groene Kruis"

1424

GERANDOMISEERD EXPERIMENT INZAKE PREVENTIEVE OUDERENBEZOeken. EFFECTEN VAN PREVENTIEF BEJAARDENBEZOEK.

Het vaststellen van effecten van het preventief/oriënterend huisbezoek aan ouderen.

Methoden: experiment

Financiering: Rijksuniversiteit Limburg

Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis

Provinciale Kruisvereniging Het Limburgse Groene Kruis. Postbus 125, 6130 AC Sittard, tel. 04490-16161.

Contactpersoon: drs. J. Portengen

Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis

1464

JURIDISCHE ASPECTEN BEJAARDENBELEID.

Het bestaande juridische kader toetsen op mogelijkheden en belemmeringen voor (het ontwikkelen van) nieuwe vormen van zorg voor ouderen. Bijzondere aandacht wordt hierbij geschonken aan regelgeving gericht op kwaliteitsaspecten, functionele beschikbaarheid en geografische bereikbaarheid, alsmede financiële toegankelijkheid, met het accent op keuzevrijheid. De invalshoek is primair inhoudelijk/probleemgeoriënteerd: niet de bestaande structuur is maatgevend doch veeleer de gevolgen van gewenst geachte inhoudelijke veranderingen op de huidige -onder meer door (indirecte) regelgeving bepaalde- structuur van het hulpaanbod voor ouderen.

Methoden: inhoudsanalyse
 analyse bestaande onderzoeksgegevens
 ongestructureerde interviews

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet; mr. Th.A.M. te Braake

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidsrecht)

Publikatie(s):

1. TH.A.M. TE BRAAKE. Zorg op maat: keuze of keurs?: effecten van het zorg-beleid op de keuzevrijheid van ouderen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. W.E.M. DUYNSTEE-BIJVOET. Indiciestelling geïndiceerd?: voorzieningen voor ouderen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. W.E.M. DUYNSTEE-BIJVOET. Juridische aspecten van het bejaardenbeleid in de gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 9, p. 272.

1472

ZELFZORGVERMOGEN BIJ ZELFSTANDIG WONENDE EN IN ZORGVOORZIENINGEN VERBLIJVENDE OUDEREN.

Wat zijn de verschillen in zelfzorgvermogen tussen verpleeg- en verzorgingshuisbewoners en zelfstandig wonende ouderen? Wat zijn de cross-culturele verschillen in dit zelfzorgvermogen tussen Nederlandse, Deense, Noorse en Noord-Amerikaanse ouderen?

Methoden: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887292.

Onderzoeker(s): dr. M. Jenovic; prof.dr. M. Lorenzen
Samenwerkingsverband: College of Nursing, Wayne State University,
 Detroit, USA; University of Oslo

Publikatie(s):

1. M. ISENBURG, G. EVERS, G. BROUNS. An international Research Project to test Orem's self care deficit theory of nursing (clinical excellence in nursing: international nursing research congress proceedings). London: Royal College of Nursing, 1987.
2. V. SCHRIJNEMAECKERS, G. EVERS. Betrouwbaarheid en validiteit van de ASA-beoordeling zelfzorgvermogen schaal. Nieuwe Wetenschappers in de Gezondheidszorg, 1987.
3. G. EVERS. Zelfzorgvermogen bij zelfstandig wonende en in zorgvoorzieningen verblijvende ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 735-736.

1476

ZORG VOOR OUDEREN IN MENALDUMADEEL.

1. Welke zijn de specifieke kenmerken van de leefsituatie van ouderen in Menaldumadeel?
2. Wat is het huidige beroep op de voorzieningen voor ouderen (intra- en extramuraal)?
3. Welke zijn de samenhangen tussen het beroep op voorzieningen en de leefsituatie?
4. Hoe waardeert men de rol van de voorzieningen in relatie tot het zelfstandig kunnen blijven wonen, de maatschappelijke integratie en de emancipatie?
5. Welke is de toekomstige behoefte aan zorg?
6. In hoeverre verhouden de verzamelde inzichten zich met de voor te stellen of voorgestelde beleidsopties?

Methoden: gestructureerde interviews
 simulatie
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: provinciale instelling Rijksuniversiteit

Groningen, Andragogisch Instituut. A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-636503.

Onderzoeker(s): drs. S.E. Kooiker
Samenwerkingsverband: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken

1481

GEZONDHEIDSVORLICHTING AAN OUDEREN OVER: SLAAPKLACHTEN, HET OUDERWORDEN, EENZAAMHEID EN MEDICIJNGEBRUIK.

1. De belangstelling voor en behoefte aan deelname voor gespreksgroepen.
2. Inventarisatie van beleving en problemen inzake: slaapklachten, ouderworden, medicijngebruik en eenzaamheid.

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: provinciale instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888756.

Onderzoeker(s): J. Keijsers; H. Kalkman
Samenwerkingsverband: Provinciale Friese Kruisvereniging

Publikatie(s):

1. H. KALKMAN. Eenzaamheid en medicijngebruik bij ouderen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. J.H.M. KEIJSERS. Gezondheidsvoorlichting aan ouderen over slaapklachten en het ouder worden. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. J.H.M. KEIJSERS, F. GEERTSEMA, A.PH. VISSER, G.J. KOK. Gezondheidsvoorlichting aan ouderen over slaapklachten en het ouder worden. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 751.

1498

VERPLEEGPROBLEMEN VAN ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN MET REUMATOIDE ARTHRITIS.

1. Welke problemen ondervinden zelfstandig wonende ouderen met reumatoide arthritis met name op het gebied van rust en activiteit?
2. Welke factoren zijn van invloed op deze problemen?

3. Treden er veranderingen op met betrekking tot deze problemen wanneer er veranderingen optreden in het ziekteproces?
4. Is er een bepaald patroon aanwezig in de veranderingen met betrekking tot deze problemen?
5. Welke van deze problemen liggen in het aandachtsgebied van de wijkverpleegkundige?
6. In welke fase van de aandoening wordt wijkverpleegkundige zorg ingeschakeld?
7. Welk doel, welke aard en welke omvang heeft deze wijkverpleegkundige zorgverlening?

Methoden: gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
 individuele retrospectie van de deelnemers

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker
 Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap. Postbus 616,
 6200 MD Maastricht, tel. 043-887298.

1514

SAMENWERKING IN DE ZORG VOOR OUDEREN.

1. In hoeverre kunnen verschillende soorten behoeften onder de oudere bevolking worden onderscheiden?
2. Kan de samenwerking in eerstelijns hulpverlening voor ouderen met behulp van deze behoeftepeiling worden verbeterd?
3. Wat is de rol van medierende variabelen in de relatie tussen behoeften op het gebied van zelfredzaamheid, psychosociale problematiek en uitgesproken hulpvraag?

Methoden: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: gemeentelijke instelling
 provinciale instelling

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie. Ant. Deusing-
 laan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-636277.

Onderzoeker(s): drs. C.P. van Linschoten; drs. M. Leemeijer

1518

EVALUATIE ONDERZOEK VAN DEMONSTRATIEPROJECTEN IN HET KADER VAN SUBSTITUTIE IN DE ZORG VOOR OUDEREN.

Zijn er onder invloed van (verschillende soorten) substitutie beleid verschillen te constateren in:

1. kwaliteit van de zorg
2. kosten van de zorg
3. welbevinden van de ouderen
4. belasting van de centrale verzorg(st)ers.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie.
Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. C.C.M. Janssen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Vrije Universiteit, Amsterdam; Technische Universiteit Twente, Enschede; Nederlands Economisch Instituut, Rotterdam

1538

OUDEREN EN GENEESMIDDELENVOORLICHTING.

1. Verbetering geneesmiddelenvoorlichting aan zelfstandig wonende ouderen met hart- en vaatziekten.
2. Bevorderen van samenhang in de voorlichting door eerstelijns hulpverleners: huisarts en assistente, apotheker en assistente, wijkverpleegkundige en -ziekenverzorgende, bejaardenverzorgende.
3. Ontwikkelen van hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld gespreksleidraad, geneesmiddelenprotocol.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews participerende observatie
-----------	---

experiment
Financiering: Praeventiefonds

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huis-
arts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht,
tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. H. Barnhoorn; drs. D. Kleine

1540

OUDERENBELEID IN EERSTELIJNS-SAMENWERKINGSVERBANDEN.

Toelichting: 85% van de bejaarden woont thuis en doet derhalve een beroep
op eerstelijnszorg. Veelal is er sprake van multiple problematiek die in-
zet vraagt van verschillende hulpverlenings-diciplines. Het ontwikkelen
van een hulpverleningsbeleid ten aanzien van deze doelgroepen binnen be-
staande samenwerkingsverbanden (gezondheidscentra en hometeams) kan bij-
dragen aan een betere kwaliteit van de hulpverlening aan bejaarden.

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huis-
arts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht,
tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. A. van Weerden; drs. C. Dekker

1571

HUISVESTING EN ZORG VOOR OUDEREN IN AMSTERDAM-NOORD.

Hoe zijn de huisvesting van en de thuiszorg aan nu geïndiceerde ouderen
en welke knelpunten zijn daarin aan te geven, gezien de doelstelling hen
de mogelijkheid te bieden langer zelfstandig te blijven wonen.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: gemeentelijke instelling

Onderzoeksplatform Sociaal Medische Dienstverlening Amsterdam (OSA). p/a
SISWO, O.Z. Achterburgwal 128, 1012 DD Amsterdam, tel. 020-240075.

Onderzoeker(s): drs. E. Hofland

Publikatie(s):

1. E. HOFLAND. Huisvesting en zorg voor ouderen in Amsterdam-Noord (OSA-publikatie nr.15) Amsterdam: STOZA, 1988.

1573

VERPLEEGHUISOPNEMING.

1. Welke factoren leiden bij ouderen met gelijke invaliditeit tot verpleeghuisopneming?
2. Welke factoren bepalen de loopbaan van de verpleeghuispatient?

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888132.

1577

ONDERZOEK "VERPLEEGPROBLEMEN BIJ ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN MET REUMATOIDE ARTHRITIS".

Inzicht krijgen in enerzijds de verpleegproblemen die optreden binnen het gebied van rust en activiteit bij ouderen met reumatoïde artritis die verblijven in de thuissituatie en anderzijds het gewenste hulpaanbod van wijkverpleegkundigen daarbij.

Methoden: individuele retrospectie van de deelnemers
interviews
literatuur onderzoek

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616
6200 MD Maastricht, tel. 043-887404.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen (tel. 03405-96211)

Samenwerkingsverband: Kruisvereniging Breda; Nationale Kruisvereniging
Onderzoeker(s): drs. C. Frederiks

4.4. PATIENT / CONSUMENT

1032

Participatie in de gezondheidszorg.

De ontwikkeling van de Nederlandse gezondheidszorg vanuit de betrokkenheid van de gemeenschap.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. J.M. Boot
Promotor(en): prof.dr. J.C.M. Hattinga Verschure

Publikatie(s):

1. G. SCHRIJVERS, J.M. BOOT. Beleidsvol bezuinigen op zorg. Medisch Contact; 39, 1984, no. 29, p. 917-922.
2. J.M. BOOT, A.J. WINDIG. Ziekenhuisplanning en regionalisatie in het noorden des lands: literatuurmap regionalisatie. Utrecht: PAOG-bureau 1984.
3. G. SCHRIJVERS, J.M. BOOT. Beleidsvol bezuinigen op zorg: who does the job. Medisch Contact; 40, 1985, no. 25, p. 745-747.
4. J.M. BOOT, R. KRAAIPOEL. Schaalvergroting en concentratie zijn politiek weinig aantrekkelijke processen. Het Ziekenhuis; 14, 1984, no. 9, p. 352-360.
5. J.M. BOOT, M.H.J.M. KNAPEN. Nederlandse gezondheidszorg. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1983.

1049

De patient en zijn waardering van privacy bij medische registratie.

1. Welke waardering van privacy hebben patienten?
2. Welke sociale factoren hangen samen met deze waardering?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. De Dreyen 11,

6703 BC Wageningen, tel. 08370-82077.

Onderzoeker(s): drs. C.J. Lako

Publikatie(s):

1. C.J. LAKO. Privacy protection and population-based health research: paper conference public access to public data Amsterdam 1985. Wageningen: Landbouw Hogeschool, 1985.

1232

Gebruikersorganisaties over eerstelijnszorg in Midden-Limburg, een knelpunteninventarisatie.

1. Welke knelpunten ervaren gebruikersorganisaties in de regio Midden-Limburg ten aanzien van de eerstelijnsgezondheidszorg in die regio?
2. Welke verwachtingen hebben de gebruikersorganisaties over participatie in het regionale gezondheidszorgbeleid?

Methoden: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): drs. C.W. Willemse; drs. G. van Rijsbergen

Publikatie(s):

1. C. WILLEMSE, G. SCHRIJVERS, G. VAN RIJSBERGEN. Gebruikersorganisaties over eerstelijnszorg in Midden Limburg: een knelpunteninventarisatie. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

1325

Kostenbewustzijn ziekenfondsverzekerden.

Wat zijn de effecten van het sturen van (diverse soorten) kostenoverzichten naar verzekerden voor onder andere hun kostenbewustzijn.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: regionaal ziekenfonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie.

Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. M.H.J.M. Knapen

Publikatie(s):

1. M.H.J.M. KNAPEN. Kostenbewustzijn van ziekenfondsverzekerden: een onderzoek t.b.v. het Regionaal Ziekenfonds BAZ Nijmegen e.o. naar effecten van experimentele informatie verstrekking over tarieven en kosten aan verzekerden. Nijmegen: ITS Nijmegen, 1987.

1530

Kategorale patienten- en gehandicaptenorganisaties.

1. Aantal, omschrijving, omvang/organisatiegraad patienten en gehandicapten organisaties.
2. Activiteiten op het gebied van voorlichting, onderlinge opvang en belangenbehartiging.
3. Vragen om advies en ondersteuning van deze organisatie(s).
4. Huidige ondersteuning door o.a. vormingsinstellingen, hulpverleners en anderen.

Methoden: schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Stichting Werkgroep 2000. St. Jacobsstraat 14, 3500 BM Utrecht, tel. 030-341963.

Onderzoeker(s): H. Kouwenhoven; S. Biewinga; R. Boskens

4.5. PATIENTENVOORLICHTING

1007

EVALUATIE VAN EEN VOORLICHTINGSCURSUS VOOR DIABETES MELLITUS PATIENTEN.

1. Welke patienten hebben baat (fysiek en psychologisch) bij genoemde cursus?
2. Is dit vooraf te voorspellen op grond van fysieke/psychologische kenmerken?
3. Hoe vallen eventuele veranderingen (fysiek c.q. psychologisch) te verklaren?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Medische Psychologie. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087807.

Onderzoeker(s): drs. H. Schut; dr. H.J. Duivenvoorden

Samenwerkingsverband: Bergweg Ziekenhuis, Rotterdam

Publikatie(s):

1. H. SCHUT. Selfmonitoring by diabetic patients effect on blood glucose regulation proceedings: 12th World Conference on Health Education. Dublin: s.n., 1985.
2. H. SCHUT, H.J. DUIVENVOORDEN, G.J.H. DEN OTTOLANDER, M.A.G. PANNEBAKKER, F. VERHAGE. Voorlichting aan volwassen diabetespatienten over zelfcontrole: effecten op de bloedsuikerspiegel. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 16, p. 666-669.
3. H. SCHUT, H.J. DUIVENVOORDEN, G.J.H. DEN OTTOLANDER, M.A.G. PANNEBAKKER, F. VERHAGE. Zelfcontrole door diabeten: effecten op het bloedsuikergehalte. Den Haag: FUNGO, 1986.

1063

EFFECT VOORLICHTING AAN HOGEBLOEDDRUKPATIENTEN.

1. Wat is de invloed van een voorlichtingsprogramma (film, mondeling en folder) op de kennis omtrent hoge bloeddruk, het beweerde gezonde ge-

- drag, hoogte bloeddruk en medische toestand?
2. Profiteren A-type patiënten minder van de voorlichting?

Methoden: gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.PH. Visser

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Medische Faculteit

Publikatie(s):

1. A. FIJEN. Het bloed kruipt waar het niet gaan mag. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
2. A. FIJEN, P. VAN DER VAART, A.PH. VISSER. Voorlichting aan patiënten met hoge bloeddruk: het bloed kruipt waar het niet gaan kan. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, p. 964.
3. A. FIJEN, J.R. JONKERS, F. WESTERMAN, A.PH. VISSER, P.J.M. VAN DER VAART, L.J. MENGES, V. DAMOISEAUX. Evaluatie van voorlichting aan patiënten met hoge bloeddruk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 13, p. 425-430.
5. A. FIJEN, J.R. JONKERS, F. WESTERMAN, A.PH. VISSER, P.J.M. VAN DER VAART, L.J. MENGES, V. DAMOISEAUX. Het bloed kruipt waar het niet gaan kan: lessen uit voorlichting aan patiënten met hoge bloeddruk. Nederlands Tijdschrift voor Dietisten; 42, 1987, no. 4, p. 91-95.

1099

META-ANALYSE VAN EFFECTONDERZOEK NAAR PATIENTENVOORLICHTING.

Resultaten van studies naar het effect van patientenvoorlichting worden met behulp van de methode van meta-analyse onder een noemer gebracht om te komen tot een van methodologische artefacten gezuiverde overall maat voor het betreffende effect.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie

(ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. C. de Graauw

Samenwerkingsverband: Landelijk Centrum Dienstverlening GVO, Utrecht

Publikatie(s):

1. C. DE GRAAUW, J. HUTJES. Gebruik van de microcomputer in de sociale wetenschappen: de beoordeling van de databaseprogrammatuur voor de invoer van de onderzoeksgegevens. Nijmegen: ITS, 1985.

1115

PATIENTENVOORLICHTING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Hoe kunnen inhoud, vorm en organisatie van de patientenvoorlichting in de huisartspraktijk verbeterd worden, rekening houdend met de visie en mogelijkheden van patienten en hulpverleners? Het project moet een handlingsrepertoire opleveren voor patientenvoorlichting in de huisartspraktijk bestaande uit suggesties voor verbetering voor huisartsen en praktijkassistenten en ondersteuningsfunctionarissen op dit terrein.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
case study
simulatie
audio-visuele
observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-332113.

Onderzoeker(s): drs. J.A.H.J. Hoenen; drs. L.M. Tielen

Publikatie(s):

1. J.A.H.J. HOENEN. Patientenvoorlichting in de huisartspraktijk: eerste voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1986.
2. L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN, A. WILLINK. Patientenvoorlichting in de huisartspraktijk: tweede voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
3. R. VAN BOKHOVEN, J.A.H.J. HOENEN, D. VAN ZIJDERVELD.

Gezondheids- en patientenvoorlichting in de eerste lijn. Utrecht: Stichting O & O, 1987.

4. L.M. TIELEN. Hoe kunnen huisartsen leren hun aanpak van de voorlichting te verbeteren? Nijmegen: Gezondheidsbevordering, 1988.
5. R. VAN BOKHOVEN, J.A.H.J. HOENEN, D. VAN ZIJDERVELD. Gezondheids- en patientenvoorlichting in de eerste lijn Dienblad.
6. J.H.F. FONTIJN. Voorlichting: begrijpen is maar de helft. Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 8, p. 4-7.

1239

PROJECTGROEP KANKERVOORLICHTING.

De Provinciale Kruisvereniging Gelderland en het Integraal Kankercentrum Oost stellen zich tot doel om in samenwerking met plaatselijke en regionale kruisverenigingen te komen tot het organiseren van voorlichtingsactiviteiten rond de volgende drie onderwerpen:

- algemene kankerpreventie
- vroegtijdige opsporing
- verzorging van ernstig zieke kankerpatienten thuis.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: provinciale instelling

Provinciale Kruisvereniging Gelderland. Postbus 284 6800 AG Arnhem, tel. 085-512733.

Onderzoeker(s): drs. H. Wolters
Samenwerkingsverband: Integraal Kankercentrum Oost, Nijmegen

1256

PATIENTENVOORLICHTING DOOR DE HUISARTS: NORMERING EN PROTOCOLLERING.

1. Aan welke normen dient patientenvoorlichting door de huisarts te voldoen?
2. In hoeverre voldoet het handelen van huisartsen aan de geformuleerde normen voor adequate voorlichting aan patienten?
3. In hoeverre bestaat er een relatie tussen kwaliteit van de patientenvoorlichting door de huisarts en de omgang van patient met ziekte en gezondheid?
4. Wat is de mening van betrokkenen (huisartsen, consumenten en deskundigen) over de geformuleerde normen?

5. In hoeverre is werken volgens onderlinge toetsing met de geformuleerde normen voor adequate patientenvoorlichting in de huisartsenpraktijk haalbaar?

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
participerende observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr.mr. R.P.T.M. Grol; drs. M.P.W. Toemen

Publikatie(s):

1. R.P.T.M. GROL, J. VAN EIJK. Routines van huisartsen op het gebied van patientenvoorlichting. GVO / Preventie; 8, 1987, no. 2, p. 70-77.

1295

VOORLICHTINGSPROGRAMMA VOOR DIABETESPATIËNTEN (TYPEII) IN EINDHOVEN. Opzet, uitvoering en evaluatie.

1. Evidentie voor model van implementatie.
2. Beïnvloedt een educatie-/voorlichtingsprogramma voor type II diabetespatiënten de attitudes van betrokken hulpverleners?
3. Neemt na het voorlichtingsprogramma bij patienten kennis en zelfvertrouwen toe en wordt de algehele gezondheidstoestand positief beïnvloed.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemi-

ologie. Bijhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): prof.dr. G. Schrijvers; drs. TH. Ripken; drs. L. Pennings-van der Eerden

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Brabant, Tilburg

Publikatie(s):

1. M.H.L. TITS. Mogelijkheden van vervangende ziekenhuiszorg. Het Ziekenhuis, 1986, no. 18, p. 697-702.
2. L. PENNING-VAN DER EERDEN, A.PH. VISSER. Diabetes Mellitus. Utrecht: s.n., 1986.
3. TH. RIPKEN, E. VAN DER HEIJDEN, G. SCHRIJVERS. Vooronderzoek diabetesvoorlichting in Eindhoven. Eindhoven: RUMAGE, 1987.
4. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. TITS. Alternatieven voor ziekenzorg. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.

1369

PATIENTENVOORLICHTING: DE ONTWIKKELING VAN INTERVENTIEMODELLEN VOOR DE THUISZORG VAN PATIENTEN.

Doel van het onderzoek is het ontwikkelen van een interventie-model ten behoeve van patienten in de thuiszorg. Het onderzoek richt zich op reuma-patienten. Vraagstelling:

1. Welke is de problematiek van patienten in de thuiszorg?
2. Welke factoren spelen daarbij een rol en bieden aanknopingspunten voor de ontwikkeling van een interventie-model?
3. Welke zijn de specifieke problemen van de categorie reuma-patienten die in het onderzoek betrokken worden?
4. Op welke wijze kan een interventie-programma ontwikkeld worden, zodanig dat hiermee de persoonlijke effectiviteit en zelfstandigheid van de patienten worden vergroot en een doelmatiger gebruik gemaakt wordt van de medische voorzieningen.

Methoden: gestructureerde interviews
experiment

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Universiteit Twente, Faculteit der Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen vakgroep Psychologie. Postbus 217, 7500 AE Enschede, tel. 053-893287.

Onderzoeker(s): drs. E. Taal; E.R. Seydel, arts; prof.dr. O.

Publikatie(s):

1. E.R. SEYDEL, E. TAAL, O. WIEGMAN. Onderzoeken naar de voorlichting van reumapatiënten in de thuiszorg: opzet, achtergronden en planning. In opdracht van het Praeventiefonds. Enschede: Universiteit Twente, 1987.

1426

IMPLEMENTATIE EN EVALUATIE VAN EEN VOORLICHTINGSPROGRAMMA VOOR HARTREVALIDATIEPATIENTEN.

Verbetering effecten voorlichtingsprogramma m.b.t. gezondheidsbevorderend gedrag, medische consumptie en individueel functioneren (opzet educatief programma). Een en ander naar aanleiding van gesignaleerde afstemmingsproblematiek in continuïteit van zorg ten behoeve van doelgroep.

Methoden: geprotocolleerd onderzoek
Financiering: Regionale Raad Gezondheidszorg Eindhoven/de Kempen
 Praeventiefonds

Provinciale Noord-Brabantse Kruis. Postbus 8220, 5004 GD Tilburg, tel. 013-431014.

Contactpersoon: T. Vink
Samenwerkingsverband: Diaconessenziekenhuis, Eindhoven; De Wever-ziekenhuis, Heerlen

1477

PATIENTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN.

1. Wat doen fysiotherapeuten aan patientenvoorlichting in de extramurale fysiotherapie en wat is de variatie daarin?
2. Bij welke klachten of aandoeningen wordt veel of weinig voorlichting gegeven?
3. Bij welke patienten wordt veel of weinig gegeven?
4. Welke kenmerken van fysiotherapeuten hangen samen met veel en weinig voorlichting geven en met de wijze van voorlichting geven?

Methoden: schriftelijke enquete
 audio-visuele observatie

Onderzoeksfase(n): literatuur onderzoek
 materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: Praeventiefonds

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. E.M. Sluijs; R. Hijns; J. Fennema

1479

EVALUATIE VAN DE KNELPUNTEN IN DE VOORLICHTING OVER DE MOGELIJKHEDEN VAN RIAGG'S TEN AANZIEN VAN AMBULANTE PSYCHOSOCIALE HULPVERLENING.

1. Welke informatiebehoefte bestaat er bij cliënten en hun naaste omgeving (zowel over het probleem als over het RIAGG zelf).
2. Ontwikkeling van een door RIAGG's toepasbaar voorlichtingsmodel dat per client invulbaar is, afhankelijk van diens behoefte en problemen.
3. Toepassing en (beperkte) evaluatie van het model.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: particuliere instelling

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662443.

Contactpersoon: drs. W.J.F.I. Nuyens

1480

ONTWIKKELING MODELHANDLEIDINGEN PATIENTENVOORLICHTING.

1. Wat is de gebruikerswaarde van de handleidingen patientenvoorlichting van de Provinciale Vereniging "Het Groene Kruis" voor het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van patientenvoorlichtingsactiviteiten?
2. Aan welke criteria moeten de handleidingen patientenvoorlichting voldoen om als een min of meer op zichzelf staand hulpmiddel gebruikt te kunnen worden?
3. Wat zijn de voorwaarden voor ontwikkeling en implementatie van handleidingen patientenvoorlichting?
4. Voor welke categorieën patienten is verdere ontwikkeling van handlei-

dingen patientenvoorlichting door 1e lijns hulpverleners gewenst?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Praeventiefonds

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis". Postbus 4050, 9701
EB Groningen, tel. 050-686200.

Onderzoeker(s): ir. J.A. Staarman
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Insti-
tuut

1483

MODELONTWIKKELING AANGAANDE VOORLICHTING VOOR CHRONISCH LAGE RUGPIJN PA-
TIENTEN (RUGSCHOOLPROJECT EERSTE LIJN: REL).

1. Wat is het effect van een voorlichtingsprogramma bestemd voor chroni-
sche lage rugpijn patienten, aangeboden in de eerste-lijns gezond-
heidszorg?
2. Wat zijn de relatieve bijdragen van de afzonderlijke componenten van
het voorlichtingsprogramma?
3. Wat zijn, met het oog op een kosten/baten analyse, de lange termijn
effecten van het voorlichtingsprogramma?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
experiment
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-887323.

Onderzoeker(s): dr. A.J.M. Schmidt
Promotor(en): prof.dr. G.J. Kok

1493

OPZET VAN EEN MEDICIJNLIJNPROJECT.

Is een medicijnlijn een geschikt middel voor het geven van geneesmidde-
lenvoorlichting? Wat zijn de eisen waaraan een eventuele medicijnlijn

moet voldoen?

Methoden: schriftelijke enquete
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275315.

Contactpersoon: prof.dr. J.D. Mulder Dzn, arts

4.6. G V O

1005

GEZONDHEIDSOPVATTINGEN EN GEZONDHEIDSGEDRAG VAN HUISARTSEN, VERPLEEGKUNDIGEN EN ONDERWIJZERS EN DE GVO-ASPECTEN IN HUN BEROEPSUITOEFENING.

Wat zijn de gezondheidsopvattingen en gezondheidsgedragingen van huisartsen, wijkverpleegkundigen en onderwijzers; hangen die samen met aspecten van hun beroepsuitoefening?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-841777.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Kok; dr. H. Adriaanse
Promotor(en): prof.dr. G.J. Kok

Publikatie(s):

1. A.G. RIJNTJES, V. DUBOIS, H. ADRIAANSE. Health beliefs, healthrelated behaviour and professional performance of general practitioners, their role in health education. *Smoking and Health Bulletin*, 1984, p. 195.
2. L. DE WITTE, H. ADRIAANSE. De huisarts, een voorbeeld voor de patient? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
3. H. ADRIAANSE, R.J. HALFENS, J. VAN REEK, M.J. DROP. Physicians, smoking and health in the Netherlands. *New York Statistical Medical Journal*; 7, 1985, p. 394-395.
4. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, R. KNIBBE, L. PLOUMEN, M.J. DROP. Alcohol consumption of health workers and teachers in relation to their perception of health educational tasks. Dublin: s.n., 1985.
5. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, J. METSEMAKERS. Smoking behaviour of Dutch General Practitioners in the period 1977-1983. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 4, 1986, no. 4, p. 151-156.
6. L. DE WITTE, H. ADRIAANSE, W. ROUWENHORST. GVO in de eerstelijns stand van zaken. Alphen a/d Rijn: Samson, 1985.
7. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, J. METSEMAKERS. Kuracisto kaj fumado: la fumado konduto de nederlandaj familiaj kuracistoj en la periodo 1977-1983. *Medicine Internacia Revuo (Esperanto versie)*; 12, 1986, p. 1-9.

8. H. ADRIAANSE, R. HALFENS, R. KNIBBE, G. SAENGER. Doctors, alcohol and health in the Netherlands. (International conference on alcoholism and drug dependence) Oslo: s.n., 1988.
9. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Rookgewoonten onder leerkrachten in veertien landen. Didaktief; 3, 1986, p. 6-9.
10. H. ADRIAANSE. Not in our backyard. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 2, p. 56-57.
11. H. ADRIAANSE, R. HALFENS. Beheersingsorientatie, gezondheidsopvattingen en gezondheidsgedrag van leerkrachten, wijkverpleegkundigen en huisartsen. De Psycholoog; 21, 1986, p. 491-492.
12. N. WOUTERS, M. STADLANDER, H. ADRIAANSE, A. KNOTTNERUS, L. DE WITTE. The use of a health education planning model to design and implement health education interventions concerning AIDS. AIDS-Forschung; 11, 1986, p. 615-619.
13. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, G. EVERS. Nurses' smoking worldwide. American Journal of Public Health, 1986, no. 8, p. 9.
14. K. HOSTE, H. ADRIAANSE. De GVO taak van de doktersassistente. Alphen aan de Rijn: Samson, 1986.
15. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, G. EVERS. Rookgewoonten van verpleegkundigen wereldwijd. Nederlands-Vlaams Tijdschrift voor Verpleegkunde, 1986, no. 3, p. 133-145.
16. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, W. HEGGER, H. DE VRIES. Teachers' and schoolchildrens' smoking: who educates whom? Jerusalem: Freund, 1986.
17. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. De tabakswet en andere onderdelen van het tabaksbeleid. Tijdschrift voor Drugs, Alcohol en andere Psychotrope Stoffen, 1986, no. 5, p. 202-204.
18. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Teachers' smoking worldwide: a review of nineteen countries, 1966-1983. Int. Quarterly Community Health Education; 7, 1986, no. 1, p. 3-17.
19. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Teachers' smoking worldwide: a review of nineteen countries, 1966-1983. Smoking and Health Bulletin, 1987, no. p. 202.
20. J. VAN REEK, H. ADRIAANSE. Smoking policy in the Netherlands since the 1950's: one factor in the social dynamics of change in smoking behavior. Health Policy, 1987, no. 7, p. 361-368.
21. J. VAN REEK, H. ADRIAANSE. Smoking cessation patterns in seven Western countries. Health Education Research; 2, 1987, no. 3, p. 267-273.
22. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, G. E. EVERS. Nurses' smoking prevalences in comparison with population's smoking: the international perspective: paper ANA Council of Nurse Researchers, Nurses Advances in

- Health. Washington: s.n., 1987.
23. R.J. DICLEMENTE, H. MOERKERK, H. ADRIAANSE. Waarom AIDS-voorlichting op school? Didactief, 1987, no. 2, p. 20-23.
 24. H. ADRIAANSE. GVO: enkele saillante trends in het Amerikaanse onderwijs. Tijdschrift voor Leraren Opleiders, 1987, no. 3, p. 116-120.
 25. J. VAN REEK, H. ADRIAANSE. Prognosis of smoking behavior in the Netherlands: paper 1st European Conference on Health Education. Madrid: s.n., 1987.
 26. H. ADRIAANSE. Health education task perception of community nurses: paper 1st European Conference on Health Education. Madrid: s.n., 1987.
 27. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Physicians' smoking and public health: paper 1st European Conference on Health Education. Madrid: s.n., 1987.
 28. C. SMIT, H. ADRIAANSE. Evaluatie van een campagne ter vergroting van de bekendheid van pleegzorg in Limburg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 1987, no. 13, p. 242-243.
 29. H. ADRIAANSE. Volksgezondheid in Las Vegas: verslag annual meeting APHA. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 1987, no. 2, p. 12-14.
 30. H. ADRIAANSE. Volksgezondheid in Las Vegas: verslag annual meeting APHA. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 1987, no. 3, p.16-17.
 31. H. ADRIAANSE. Kuracisto kaj fumado: paper int. medicina esp. konferenco Krakow, Polen. Konferencaj Materialoj, 10, Addend. p. 3. Krakow, Polen: s.n., 1987.
 32. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Arts en roken: konsumptie, opinies en attitudes. GVO Cahier, 1987, no. 26.
 33. R. DICLEMENTE, H. MOERKERK, H. ADRIAANSE. AIDS - Erziehungsprogramm fur Schulen. Umwelt und Gesundheit, 1987, no. 4, p. 50-52.
 34. H. ADRIAANSE. Health education in Western countries, empowering people or cost container?: 38th annual meeting of the Society for Public Health Education, 17-18 oktober, Shifting Sands: objectives, past, present and future, New Orleans. New Orleans: s.n., 1987.
 35. H. ADRIAANSE, L. SANCHEZ AGUDO. The role of the pulmonary physician in anti-smoking education: paper sixth congress of the European society of pneumology, 31 augustus-5 september 1987. Amsterdam: Vanderschuuren en Wagenaar, 1987.
 36. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Key health professional's smoking in relation to the population's smoking:their role in smoking control policies: paper sixth world conference on smoking en health. Tokyo: s.n., 1987.

37. H. ADRIAANSE, J.H. HAGEN. Smoking and the reduction in welfare. Book of Abstracts Sixth World Conference on Smoking & Health. Tokyo: s.n., 1987.
38. H. ADRIAANSE. Arts en roken: rollen van de huisarts in het ontmoedigingsbeleid: paper GVO-dagen in Rotterdam. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 1987, no. 23, p. 724.
39. H. ADRIAANSE. Fumada konduto kaj kontran-fumada batalo: paper Japan Esperanto Instituto. Tokyo: s.n., 1987.
40. A. DERESE, J.DE MAESENEER, L. OTTE, H. ADRIAANSE, C. PATULLO. De houding van de Vlaamse huisartsen tegenover het roken. Belgische Archieven Sociale Geneeskunde, 1988.
41. J. VAN REEK, H. ADRIAANSE. Cigarette smoking cessation rates by level of education in five western countries. International Journal of Epidemiology, 1988.
42. J. VAN REEK, H. ADRIAANSE. Cigarette smoking cessation rates by sex in five western countries. British Journal of Addiction, 1988, no. 83, p. 219.
43. H. ADRIAANSE. Sante: attitudes et conduites chez les professionnels de la sante clefs aux Pays-Bas. Nancy: s.n., 1988.
44. H. ADRIAANSE, T. IMBOS, A. D'HOUTAUD. Mesurer la representation de la sante; la construction d'une echelle psychometrique Rasch. Nancy: s.n., 1988.
45. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Physician's smoking and public health. Scandinavian Journal of Primary Health Care, 1988, no. 6.
46. H. ADRIAANSE. Health, profession and behavior: an investigation into the health educational aspects of the work of elementary schoolteachers, community nurses and general practitioners in the Netherlands. Maastricht: University of Limburg, 1988.
47. A. D'HOUTAUD, H. ADRIAANSE, M.G. FIELD. Alcohol consumption in France: production, consumption, morbidity, mortality and education over the last three decades. Advances in Alcohol & Substance Abuse, 1988, no. 7, p. 3.
48. R. GIELING, A. HEUZER, G.J. BUYS, H. ADRIAANSE, R. DICLEMENTE. AIDS op school: een onderzoek naar kennis en attitude ten aanzien van AIDS bij leerlingen in het voortgezet onderwijs in de regio Amsterdam. Amsterdam: Hoge School Holland, 1988.
49. R.G.J. HALFENS, A.PH. VISSER, H. ADRIAANSE. De beheersingsorientatie met betrekking tot gezondheids- en ziektegedrag. Maastricht: Rijksuniversiteit, 1988.
50. H. ADRIAANSE, K. DE MEY, L. DE WITTE. Nuclear freeze and the professional responsibility of community nurses and other health workers:

- program and abstracts 112th annual meeting of the society for public health education, Anaheim. Washington: Society for Public Health Education, 1984.
51. H. ADRIAANSE, M.J. DROP, R.J. HALFENS, L. JOOSTEN, L. DE WITTE. Health conceptions of professionals engaged in health care and education related to those of the general population: paper on the workshop on lay culture and illness behaviour. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
 52. H. ADRIAANSE, K. DE MEY, L. DE WITTE, W. VERBOOM. Gezondheid en beroep (A): vragenlijsten en frequentieverdelingen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1983.
 53. H. ADRIAANSE. Health education on the job and beyond the job social responsibility of health workers with regard to the threat of nuclear war. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
 54. H. ADRIAANSE, M.J. DROP, K. DE MEY, L. DE WITTE, W. VERBOOM. Gezondheidsopvattingen en beroepsuitoefening (B): samenvatting van de gegevens betreffende leerkrachten, wijkverpleegkundigen en huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
 55. M.J. DROP, J. JOOSTEN, P. HOLLANDER, H. ADRIAANSE. Perceived health, health conception and illness behaviour. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
 56. J. JOOSTEN, M.J. DROP, J. DIEDERIKS, H. ADRIAANSE, R.J. HALFENS, B. TAX. Proceedings workshop on lay culture and illness behaviour. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
 57. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Waarom zouden artsen roken? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 49, p. 2207-2208.
 58. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, W. HEGGER, H. DE VRIES. Teachers' and schoolchildrens'smoking: who educates whom?: paper international symposium on health education in schools, July 6-10, 1986. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 59. L. DE WITTE, H. ADRIAANSE. Health education: component of Dutch primary health care: paper 11th WONCA, London. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 60. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, W. VAN ZUTPHEN. Fumo di tabacco e medici en la mondo. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 61. I. LEYS, H. ADRIAANSE, M. BASSIE. Een gezondheidsenquête ter ondersteuning van lokaal GVO-beleid. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 748-749.
 62. R. HALFENS, H. ADRIAANSE, H. PHILIPSEN. Health perceptions of nurses, physicians and patients with regard to personal control. Helsinki: s.n., 1986.

63. J. DE MAESENEER, A. DERESE, D. OTTE, H. ADRIAANSE, H. PATULLO. Roken en de vlaamse huisarts anno 1986. Belgisch Tijdschrift voor Geneeskunde; 43, 1987, p. 1041-1048.
64. H. ADRIAANSE, R. HALFENS. Teachers' health conceptions their locus of control and health behavior: paper 1st european conference on health education. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
65. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, W. VAN ZUTPHEN. Arts en roken, de voorbeeldrol van de arts met betrekking tot de rookgewoonten van de algemene bevolking. Medisch Contact; 42, 1987, no. 9, p. 265-267.
66. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, J. METSEMAKERS. Het rookgedrag van Nederlandse huisartsen in de periode 1977-1983. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 129, 1985, no. 50, p. 2114-2418.
67. H. ADRIAANSE. Niet-roken in Nederland. Over de onwaarschijnlijke Pax Nicotiana Neerlandica. Nationaal Symposium Roken en Longen, Amsterdam, Abstracts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
68. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK, W. VAN ZUTPHEN. Rookgewoonten van artsen wereldwijd: een overzichtsstudie van 100 onderzoeken naar tabaksgebruik onder artsen in 27 landen in de periode 1951-1983. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 49, p. 2224-2229.
69. H. ADRIAANSE, V. DUBOIS. The Maastricht Health Science Curriculum: 2nd general meeting of the European network for the development of multiprofessional education in health sciences EMPE. Linköping: University of Linköping, 1988.

1029

PROGRAMMA'S VOOR GEZONDE LEEFWIJZE.

Dit onderzoeksproject beoogt een antwoord te geven op de volgende vragenstellingen:

1. Wat dient men te verstaan onder een programma voor gezonde leefwijze; hoe kunnen deze programma's sociologisch worden bestudeerd?
2. Welke programma's zijn in Nederland operationeel?
3. Welke programma's zijn in het verleden ontwikkeld?
4. Wat gebeurt er wanneer dergelijke programma's aan een breed publiek worden overgedragen?

Methoden:	gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Welzijnssociologie. Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662554.

Onderzoeker(s): drs. R. Lafaille
Promotor(en): prof.dr. J. Segers; prof.dr. H. Janssens
Samenwerkingsverband: Universiteit van Antwerpen, afdeling Huisartsge-
neeskunde Antwerpen

Publikatie(s):

1. R. LAFAILLE. Programma's voor een gezonde leefwijze, een sociologische analyse: interimrapport. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1983.

1066

DRUGS- EN VERSLAVINGSVOORLICHTING IN HET VOORTGEZET ONDERWIJS.

1. Effecten van een cursus op houding en voorlichtingsgedrag van leerkrachten.
2. Effecten van een lessenserie voor leerlingen door getrainde leerkrachten op houding en druggebruik van leerlingen.
3. Opvattingen van ouders van leerlingen in het voortgezet onderwijs over drugs en drugsvoorlichting.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser; drs. F.W. Winkel
Samenwerkingsverband: Buro G.V.O. Amsterdam; P.P.D. Amsterdam

Publikatie(s):

1. G.J. TERLOUW. Drugsvoorlichting voor het voortgezet onderwijs. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
2. R. KLUIVERS. Effectevaluatie van een lessenserie over drugs en verslaving van leerlingen uit het voortgezet onderwijs. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
3. M. VROEMEN. De opvatting van ouders over drugs, drugsgebruik en verslaving en voorlichting daarover op school en thuis. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.
4. A.PH. VISSER, F.W. WINKEL, A.J. TERLAAN, R. KLUIVERS, M. VROEMEN.

Drugs- en verslavingsvoorlichting in het voortgezet onderwijs.
Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986.

5. A.PH. VISSER, F.W. WINKEL, R.J.W. KLUIVERS, M.G.A.M. VROEMEN. School health education on drugs and addiction: conditions for effective programmes. Madrid: Health education in Europe, 1988.
6. R. ROOZENDAAL, A.PH. VISSER, F.W. WINKEL, R. KLUIVERS, A.V.J. TERLAAN. Drugspreventie in het voortgezet onderwijs. Gedrag en Gezondheid; 15, 1987, p. 141-143.

1067

INVENTARISATIE G.V.O.-ACTIVITEITEN IN HET VOORTGEZET ONDERWIJS.

1. In welke omvang, door welke docenten en op welke type scholen wordt iets aan G.V.O. gedaan?
2. Welke visie hebben docenten op die G.V.O.-lessen, welke belemmeringen ervaren ze daarbij?

Methoden:	gestructureerde interviews participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep gezondheidswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser
Samenwerkingsverband: Buro G.V.O. Amsterdam

Publikatie(s):

1. J. DE WEERDT, A.PH. VISSER. GVO en gezondheidseducatie in het voortgezet onderwijs (1 en 2). Amsterdam: Vrije Universiteit, 1985.
2. I. DE WEERDT, A.PH. VISSER, G. BUYS. G.V.O. en gezondheidseducatie in het voortgezet onderwijs. GVO/Preventie; 8, 1987, p. 78-99.
3. A.PH. VISSER. T.G.V.O. in het voortgezet onderwijs. Blad voor de Mond; 1, 1987, no. 6, p. 15-16.
4. A.PH. VISSER, E.A. G.V.O. en gezondheidskunde voor jongeren in het voortgezet onderwijs. Informatie- en documentatietijdschrift voor Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding; 4, 1987, p. 188-189.

1111

INVLOED VAN TELEVISIEPROGRAMMA'S OP DETERMINANTEN VAN PREVENTIEF GEDRAG.

Welke determinanten beïnvloeden bij televisie gezondheidsprogramma's :

1. reacties bij de omroep
2. vertonen van preventief gedrag.

Welke determinanten beïnvloeden bij medische programma's :

1. reacties bij de omroep
2. reacties bij de hulpverleners.

In hoeverre beïnvloedt de aanwezigheid van klachten deze reacties.

Methoden: schriftelijke enquête
telefonische enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht,
tel. 043-888164.

Onderzoeker(s): drs. V. Damoiseaux
Promotor(en): prof.dr. G.J. Kok; prof.dr. H. Philipsen
Samenwerkingsverband: NOS, afdeling Kijk- en Luisteronderzoek

Publikatie(s):

1. V. DAMOISEAUX. Patientenvoorlichting: video als primus inter pares.
Medisch Contact; 41, 1986, no. 42, p. 1351-1354.

1190

ROOKGEDRAG VAN VLAAMSE HUISARTSEN.

Data, verzameld in surveys rond roken zullen gebruikt worden om:

1. het rookgedrag binnen de groep van artsen te verminderen
2. de rol van de huisarts m.b.t. G.V.O. nader vorm te geven
3. de rol van gezondheidswerkers te onderstrepen bij de beïnvloeding van politieke beslissingen op nationaal en lokaal niveau.

De onderzoeksresultaten moeten worden vergeleken met analoog onderzoek in andere landen en met de resultaten van een onderzoek bij artsen in 1983.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep G.V.O.. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Kok; dr. J. de Maeseneer, arts; dr. J. van Reek; dr. H. Adriaanse; dr. A. Derese

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Gent(Belgie), Centrum voor de huisartsenopleiding

Publikatie(s):

1. A. DERESE, J. DE MAESENEER. Rookgewoonten van Vlaamse huisartsen: symposiumbundel GVO-onderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
2. A. DERESE, J. MAESENEER, L. OTTE, H. ADRIAANSE, C. PATULLO. De houding van de Vlaamse huisartsen tegenover het roken. Belgische Archieven Sociale Geneeskunde, 1988.
3. J. DE MAESENEER, A. DERESE, L. OTTE, H. ADRIAANSE, C. PATULLO. Roken en de Vlaamse huisarts anno 1986. Belgisch Tijdschrift voor Geneeskunde, 1987, no. 43, p. 1041-1048.
4. H. ADRIAANSE, L. SANCHEZ AGUDO. The role of the pulmonary physician in anti-smoking education: paper 6th congress of the European society of pneumology. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1987.
5. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Arts en roken: konsumptie, opinies en attitudes. GVO Cahier, 1987, no. 26.
6. H. ADRIAANSE. Arts en roken: rollen van de huisarts in het ontmoedigingsbeleid: paper GZO dagen Rotterdam. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg.; 65, 1987, no. 23, p. 724.
7. H. ADRIAANSE, J. VAN REEK. Key health professional's smoking in relation to the population's smoking control policies: paper sixth world conference on smoking en health) Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

1301

DETERMINANTEN VAN GEZONDHEID. HET KWANTIFICEREN/SCHATTEN VAN DE EFFECTEN OP DE VOLKSGEZONDHEID VAN PREVENTIE INTERVENTIES.

1. Hoeveel van de incidentie van een aantal diagnosecategorien is te verklaren op grond van deprevalentie van risicofactoren in de Nederlandse bevolking?
2. Als die prevalentie verandert, wat zijn dan de effecten over de tijd op de volksgezondheid?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
simulatie literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087732

Onderzoeker(s): drs. J. Barendregt
Promotor(en): prof.dr. P. van der Maas

1470

DE ROL VAN DE HUISARTS EN ZIJN ASSISTENTE ALS INTERMEDIARIS BIJ EEN INTERVENTIEPROGRAMMA GERICHT OP HET STAKEN/VOORKOMEN VAN ROKEN.

1. Is het mogelijk een kortdurend interventieprogramma te ontwikkelen gericht op het staken/voorkomen van roken dat toepasbaar is in de dagelijkse huisartspraktijk, uitgevoerd door de huisarts samen met zijn assistente?
2. Welke factoren bevorderen/belemmeren de implementatie van een kortdurend interventieprogramma gericht op het staken/voorkomen van roken in de huisartspraktijk?
3. Hoe staat het met de kennis/attitude/gedrag bij huisartsen en assistentes t.a.v. de rookpreventie voor een GVO-cursus en wat zijn de effecten van de GVO-cursus inclusief introductie van een interventieprogramma op kennis/attitude/gedrag?
4. Resulteert de GVO-cursus inclusief interventieprogramma in een verandering van kennis/attitude/rookgedrag bij de patient?
5. Is kennis/attitude/rookgedrag van de huisarts zelf een belangrijke factor voor het uiteindelijke resultaat van het interventieprogramma?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie
Financiering: particuliere organisatie

Integraal Kankercentrum. Haaksbergerstraat 84, 7513 EA Enschede, tel. 053-305010.

Onderzoeker(s): prof.dr. G.J. Kok; drs. E.R. Seijdel; drs. A.G. Boekema

Samenwerkingsverband: IKA Stedendriehoek Twente

Publikatie(s):

1. A.G. BOEKEMA. Kankerpreventie: de behoefte aan nieuwe interventieprogramma's in de huisartspraktijk, gericht op roken. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 727-728.

1564

INCIDENTIE EN RISICOFACTOREN VAN BRANDWONDEN IN NEDERLAND.

1. Gezondheidskundige analyse van de brandwondenproblematiek, risicogroepen en -gedragingen.
2. Ontwikkeling van voorlichtingsvoorzieningen en regulerende interventies.
3. Evaluatie van de interventies.
4. Voorstellen tot implementatie. Het onderzoek richt zich het eerste jaar op vraagstelling 1.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling

Financiering: Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888172.

Onderzoeker(s): drs. O. van Rijn; dr. I. Mur-Veeman; drs. L. Bouter

Promotor(en): prof.dr. G.J. Kok

4.4. GEZONDHEIDGEDRAG GEZONDHEIDSBELEVING

959

PROEFONDERZOEK GEZONDHEIDSMETING.

Gezondheid(sbeleving) is via verschillende dimensies geoperationaliseerd met als uitgangspunt de W.H.O.definitie:

1. Wat verstaan mensen onder gezond en ziek?
2. Welke klachten hebben mensen in een bepaalde periode?
3. Welke langdurige aandoeningen naar ernst, ingrijpendheid, pijn, bezorgdheid zijn aanwezig?
4. Aanwezigheid psychische en vage klachten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
rapportage

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

Centraal Bureau voor de Statistiek. Prinses Beatrixlaan, 428 2273 XZ Voorburg, tel. 070-694341.

Onderzoeker(s): ir. J.L.A. van Sonsbeek

Publikatie(s):

1. J.L.A. VAN SONSBEEK. Kindertal en (over)gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
2. J.L.A. VAN SONSBEEK. De subjectieve beoordeling van (mogelijke) ziekteverschijnselen als teken van ziek zijn. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 5-17.

1205

NIET WERKEN EN GEZONDHEID.

Verschillen arbeidsongeschikten, werklozen en vervroegd gepensioneerden onderling en in vergelijking met werkende naar gezondheid, gezondheidsopvattingen en leefwijze?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
analyse van praktijkgegevens

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882278.

Onderzoeker(s): prof.dr. H. Philipsen; drs. F. van der Horst;
 dr. R.J. Halfens; drs. J. Joosten

Promotor(en): prof.dr. H. Philipsen; prof.dr. C. de Geus, arts

Publikatie(s):

1. F. VAN DER HORST, R.J. HALFENS, H. PHILIPSEN, J. JOOSTEN. Werklozen, arbeidsongeschikten en vervroegd gepensioneerden: een vergelijking naar sociale participatie en gezondheid. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1987.

4.8. ZELFZORG EN MANTELZORG

1019

THUISZORG BIJ OUDERE MENSEN: ERVARINGEN EN OPVATTINGEN VAN CENTRALE VERZORG(ST)ERS.

Welke sociale factoren spelen een rol bij:

1. het (meer of minder) ervaren van stress door de centrale verzorg(st)er
2. het nemen (of juist niet nemen) van beslissingen om professionele hulp in te schakelen
3. het onhoudbaar worden of houdbaar blijven van de situatie voor de centrale verzorg(st)er.

Methoden: ongestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 299, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763651.

Onderzoeker(s): dr. C.P.M. Knipscheer; drs. C.C.M. Janssen

Publikatie(s):

1. C.P.M. KNIPSCHER, C.C.M. JANSSEN, C.C. RAMAKERS. Zorgzame thuiszorg: vanzelfsprekendheden en dilemma's: voordracht voor studiedag Wijzer over ouder. Nijmegen: Nederlands Instituut Gerontologie, 1987.
2. C.P.M. KNIPSCHER. Familiezorg voor hulpbehoevende ouderen. Deventer: Van Loghem Slaterus, 1988.
3. C.C.M. JANSSEN. Thuiszorg bij oudere mensen: opvattingen en ervaringen van centrale verzorg(st)ers. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
4. C.C.M. JANSSEN. Thuiszorg bij oudere mensen: de centrale verzorg(st)er van de invaliderende oudere mens en de ondersteuning binnen het sociaal netwerk. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.

1021

HET FUNCTIONEREN VAN ZELFHULPGROEPEN EN ZELFHULPORGANISATIES IN SAMENHANG MET IMPLEMENTATIE VAN VERNIEUWINGSCONCEPTEN.

Het ontwikkelen van een diagnostisch en agogisch instrument t.b.v.(begeleiders van) zelfhulpgroepen en -organisaties, gericht op het ontwikkelen en verbeteren van het (eigen) functioneren m.b.t. implementatie van vernieuwingen.

Methoden: inhoudsanalyse
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is gestaakt

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA). Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512710.

Onderzoeker(s): prof.dr. M. van Beugen; drs. J. van de Pol
Promotor(en): prof.dr. M. van Beugen

Publikatie(s):

1. Vakgroep SOCIALE PEDAGOGIEK EN ANDRAGOGIEK. Onderzoeksprogramma ISPA. Nijmegen: ISPA, 1983.
2. M. VAN BEUGEN. Interdisciplinaire samenwerking en hometeam. De Eerste Lijn; 9, 1985, no. 6, p. 13-18.

1324

ZELFZORG, MANTELZORG EN PROFESSIONELE ZORG.

1. Onderzoek naar de subjectief ervaren gezondheidstoestand bij een steekproef van 100 patienten van elke meewerkende huisarts.
2. Onderzoek naar ziektegedrag en medische consumptie en met name naar ziektegedrag dat niet in een vraag naar professionele hulp resulteert.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel.030-319946.

Onderzoeker(s): J. van der Velden, arts

1429

INFORMELE ZORG.

Onbekendheid met omvang en inhoud van (in)formele zorg(verlening) in Nederland, alsmede onbekendheid met de eventuele bereidheid/beschikbaarheid tot informele zorgverlening vormt aanleiding tot dit onderzoek. Doel: te komen tot een inventarisatie van aan- en afwezigheid van (behoefte aan) informele zorg, gerelateerd aan ADL en HDL-activiteiten, bij een representatieve steekproef van de Nederlands bevolking van 20 jaar en ouder.

Methoden: schriftelijke enquête

Financiering: ministerie van WVC

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): F.L.J. Tjadens; W.C.M. Scheffer

1430

ONDERZOEK MET BETREKKING TOT GEDACHTEN EN FUNCTIE VAN HET STEUNPUNT ZELFZORG INITIATIEVEN LIMBURG.

Methoden: interviews

registratie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Provinciale Vereniging Het limburg Groene Kruis. Postbus 125, 6130 AC Sittard, tel. 04490-16161.

Onderzoeker(s): drs. M. Bremer Schulte

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie

1501

VERSCHIJNINGSVORMEN VAN INFORMELE ZORG.

1. Hoe is de bereidheid (of beschikbaarheid) tot informele hulpverlening?
 - Welke factoren zijn hierop van invloed?

- Wat voor invloed hebben zij?
- 2. In geval van ziekte:
 - wie verleent hulp
 - wie ontvangt hulp
- 3. Hoe wordt dit ervaren:
 - omvang, inhoud en duur van de hulp
 - spreiding binnen of buiten het huishouden.
- 4. Is er overlap met formele hulpverleners (kruiswerk, gezinszorg, huisarts, e.d.)?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS). Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. C.L. Woldring; drs. W. Scheffer

5.1. I N F O R M A T I E
R E G I S T R A T I E
A U T O M A T I S E R I N G

226

REGISTRATIE VAN BEROEPSBEOEFENAREN IN DE ELGZ (BELG).

Samenstelling, spreiding, vestiging en vertrek van beroepsbeoefenaren in de ELGZ.

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. L. Hingstman
Samenwerkingsverband: diverse beroepsorganisaties

Publikatie(s):

1. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
2. J. VAN DUREN. Vertrek uit de huisartspraktijk 1970-1978. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1980.
3. P.P. GROENEWEGEN. De opbouw van de beroepsgroep huisartsen 1970-1979. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
4. J. VAN DUREN. Vestigingen van huisartsen 1979-1977. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
5. P.P. GROENEWEGEN. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1980. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
6. P.P. GROENEWEGEN, B.M.P. VAN BENNEKOM. De spreiding van huisartsen over Nederland (1): literatuuroverzicht en theoretische overwegingen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
7. P.P. GROENEWEGEN. Vrouwelijke huisartsen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
8. P.P. GROENEWEGEN, J. VAN DER ZEE. De spreiding van huisartsen over Nederland (2): huisartsen en tandartsen vergeleken. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.
9. P.P. GROENEWEGEN. De registratiesystemen van gevestigde en adspirant-huisartsen; uitgebreide en herziene versie. Utrecht: Nederlands

- Huisartsen Instituut, 1982.
10. L. HINGSTMAN, P.P. GROENEWEGEN. De opbouw en spreiding van de beroepsgroep verloskundigen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
 11. P.P. GROENEWEGEN. 25 jaren vestigingen van huisartsen (1): artsexamen, vestiging, vertrek uit de praktijk. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
 12. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Registratie adspirant-huisartsen, peiling 1984. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
 13. L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1984 over huisartsen, adspiranthuisartsen, verloskundigen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
 14. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen peiling 1984: cijfers uit de registratie van beroepen in de ELGZ. Tijdschrift voor Verloskundigen; 10, 1985, no. 6, p. 210-215.
 15. L. HINGSTMAN. Registratie verloskundigen peiling 1985: samenvatting. Utrecht: NIVEL, 1985.
 16. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant-huisartsen peiling 1985. Utrecht: NIVEL, 1985.
 17. L. HINGSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari over huisartsen, adspirant-huisartsen en verloskundigen. Utrecht: NIVEL, 1985.
 18. L. HINGSTMAN, F.H.E.W.M. JANSSEN, P.P. GROENEWEGEN. Correcties op de huisartsendichtheid in Nederland. Utrecht: NIVEL, 1985.
 19. L. HINGSTMAN. Geografische spreiding van verloskundigen. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
 20. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. De eerste lijn in kaart gebracht. Utrecht: NIVEL, 1985.
 21. L. HINGSTMAN, H. BOON. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1986.
 22. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Een wettelijk geregeld vestigingsbeleid en vestigingsmogelijkheden voor huisartsen. Medisch Contact; 40, 1986, no. 15, p. 469-473.
 23. L. HINGSTMAN, H. BOON. Statistische gegevens per 1 januari 1985 over huisartsen, adspirant-huisartsen en verloskundigen en statistische gegevens per 1 januari 1985 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1986.
 24. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant huisartsen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
 25. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsopvoeren in de ELGZ: een geografische analyse. Utrecht: NIVEL, 1986.
 26. H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen: nieuwe vestigin-

- gen en ervaringen van mannelijke en vrouwelijke huisartsen. Basis-arts; 3, 1987, no. 7, p. 7-9.
27. F. VAN DAM. Statistische gegevens per 1 januari 1987 over huisartsen, adspirant huisartsen en verloskundigen en statistische gegevens per 1 januari 1986 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1987.
 28. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
 29. M.L.M. CEKA, L.J. EBELING, L. HINGSTMAN, M.P. SPRINGER. Lotgevallen-onderzoek van de huisartsen beroepsopleiding te Leiden 1976-1986 of "waar zijn zij gebleven". Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1986.
 30. L. HINGSTMAN, H. BOON. De eerste lijn in kaart gebracht 1986: cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijns gezondheidszorg) Utrecht: NIVEL, 1986.
 31. G.W. OLTHOF. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: NIVEL, 1986.
 32. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Beschrijving van het registratiesysteem van gevestigde huisartsen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
 33. F. VAN DAM. Registratie Adspirant Huisartsen Peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
 34. L. HINGSTMAN, H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Ervaringen van praktijkzoekende huisartsen. Medisch Contact; 42, 1988, no. 7, p. 206-208.
 35. F. VAN DAM. Registratie Verloskundigen Peiling 1987. Utrecht: NIVEL, 1988.
 36. L. HINGSTMAN. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Wat zijn de effecten? Medisch Contact; 42, 1988, no. 7, p. 203-205.

699

REGISTRATIE GEZONDHEIDSCENTRA.

Periodieke registratie van aantal en spreiding van gezondheidscentra en daarin werkzame hulpverleners.

Methoden:	gestructureerde interviews telefonische interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaalverzameling materiaalverwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma; drs. E.M.A.E. Hessels

Publikatie(s):

1. J. VAN DER ZEE. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg (1). Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1978.
2. W.G.W. BOERMA. Registratie samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg (2). Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
3. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1980. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1980.
4. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1981. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1981.
5. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1982. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1982.
6. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1983. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
7. W.G.W. BOERMA. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1984. Utrecht: NIVEL, 1984.
8. R.J.T. HAMERS. Huisartsgroepspraktijken en gezondheidscentra per 1 januari 1985. Utrecht: NIVEL, 1985.
9. N.E. WARMENHOVEN, W.G.W. BOERMA. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
10. N.E. WARMENHOVEN. Gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1987. Utrecht: NIVEL, 1987.

876

BASISPROJEKT VERSLAGLEGGING EN REGISTRATIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK. Projektontwikkeling van een Registratienet Huisartspraktijken. Dit is een voorziening voor productie, verwerking, opslag, analyse, beheer en distributie van informatie uit de patiëntenzorg c.q. het hulpverleningsproces in de huisartspraktijk van wetenschappelijk onderzoek. Daartoe wordt een Huisarts Informatie Onderzoekssysteem ontwikkeld, dat geïmplementeerd wordt in de registratiepraktijken enerzijds en de universiteit anderzijds (HOS-RL). In de participerende praktijken bestaat een HIS (Huisarts Informatie Systeem) voor de praktijkvoering. Dit systeem is geautomatiseerd en wordt onderworpen aan een keurmerkprocedure teneinde te voldoen aan het minimum eisenpakket dat door de beroepsorganisaties van huisartsen wordt gehanteerd. Op dit HIS is een HOS geënt voor de systematische beschrijving van probleemaanbod en verwerking. Hierbij wordt gebruik ge-

maakt van classificatiesystemen die getest zijn op betrouwbaarheid en adequaatheid.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
materiaalverwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-616100.

Onderzoeker(s): prof.dr. C.A. de Geus, arts; prof.dr. A. Hasman; J.F.M. Metsemakers, arts; drs. F. van der Horst; prof.dr. A. Knottnerus, arts; ir. R. van Hofen; drs. J.M. Hendrix

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Informatica en Statistiek; NIVEL Utrecht

Publikatie(s):

1. C.A. DE GEUS, F. VAN DER HORST. Lage rugklachten als reden om de huisarts te raadplegen. Huisarts en Praktijk; 26, 1983, no. 7, p. 28-31.
2. C.A. DE GEUS, R. VAN HOFEN, J.F.M. METSEMAKERS. Huisarts en computer: op weg naar een geautomatiseerd registratiesysteem van wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 39, 1984, no. 40, p. 1289-1290.
3. J.A. KNOTTNERUS, E. EBBENS, TH. GOVAERT, C.A. DE GEUS. Klachten op de borst in de huisartspraktijk: omgaan met zekerheden. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 5, p. 159-163.
4. R.M.F.M. LECLERCQ, C.A. DE GEUS. De LO-codelijst. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 7, p. 235-238.
5. C.A. DE GEUS. Het registratienet huisartsenpraktijken: structuur, mogelijkheden en grenzen, functie (1). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
6. J.G.V.M. KLEIJNEN, J.F.M. METSEMAKERS, F. VAN DER HORST. Lichamelijk onderzoek door de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 7, p. 201-206.
7. F. VAN DER HORST, A. SEELEN, F. VISSERS, R. VAN HOFEN, C. DE GEUS, H. PLAGGE, J.G.V.M. KLEIJNEN. Reason for encounter classification: evaluatie van een instrument betreffende contractredenen van de pa-

- tienten met de huisarts (4). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
8. F. VAN DER HORST, A. SEELEN, F. VISSERS, H. PLAGGE, R. VAN HOFEN, C.A. DE GEUS, J.G.V.M. KLEIJNEN. Registratie in de huisarts praktijk: de ontwikkeling van een classificatiesysteem voor het registreren van lichamelijk onderzoek door de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 7, p. 229-234.
 9. J.F.M. METSEMAKERS, C.A. DE GEUS, J.G.V.M. KLEIJNEN. Waarvoor raadplegen patiënten hun huisarts? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 10. J.F.M. METSEMAKERS, A. SEELEN. Het basisproject Verslaglegging en Registratie in de huisartspraktijk: een rapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.

887

MONITORING PROJECT HYPERTENSIE.

Is het mogelijk en in hoeverre is het mogelijk om voor huisartsen een systematisch gecomputeriseerd bewakingsprogramma en optimale bewaking van hypertensiepatiënten te bereiken.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Nederlandse Hartstichting

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514411.

Onderzoeker(s): dr. J.W. van Ree, arts; H.J.M. van Hoogen;
H.W.E. van Gerwen

Publikatie(s):

1. C. VAN WEEL. Does labelling and treatment for hypertension increase illness behaviour. Family Practice; 2, 1985, no. 2, p. 147-150.
2. J.W. VAN REE, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, G.E.H.M. RUTTEN. Interventie bij een verhoogd risico op hart- en vaatziekten. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 53-58.
3. J.W. VAN REE, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, G.E.H.M. RUTTEN. Praktijkmanagement en hypertensiebeleid. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 4, p. 133-136.
4. J.W. VAN REE. Therapietrouw en controlebeleid in de huisartspraktijk.

- Hartbulletin; 16, 1985, no. suppl. 1, p. 11-14.
5. J.W. VAN REE. Het NUHI hypertensie monitoring systeem. In: Micro-computer in de praktijk, 1985.
 6. J.W. VAN REE. Praxisfuehrung und Hypertoniekontrolle. Allgemein Medizin; 14, 1985, p. 143-146.
 7. J.W. VAN REE. Hypertensie monitoring in RIFOH-praktijken. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1985.
 8. C. VAN WEEL. Hypertension and the general practitioner: task or challenge? s.l.: s.n., 1985.
 9. C. VAN WEEL. Hypertensie en bejaarden: in de schaduw van de beslisboom. Huisarts en Praktijk; 28, 1985, no. 9, p. 30-32.
 10. J.W. VAN REE. Opsporing en behandeling van risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Patient Care; 13, 1986, no. 7, p. 32-36.
 11. J.W. VAN REE. Patientenfuehrung von Hypertonikern. Berlin: Springer Verlag, 1986.
 12. E. VAN DER DOES, J.W. VAN REE. Wat te doen om de therapietrouw bij hypertensiepatiënten te bevorderen? Modern Medicine, 1987, p. 135-137.
 13. J.W. VAN REE, H. ARTS, H. VAN DEN HOOGEN. CVA en TIA in de huisartspraktijk. Incidentiecijfers en lotgevallen. Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie; 18, 1987, p. 55-60.
 14. J.W. VAN REE. Computer in dienst van de patientenzorg. Tijdschrift SDO, 1987, p. 21-23.
 15. J.W. VAN REE, TH. THIEN. Riva Rocci of Riva del Garda: het dilemma van hypertensie behandeling op "reguliere" of "alternatieve" manier. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 12, p. 37-41.

1034

GEBRUIK VAN INFORMATIEBRONNEN.

Op welke manier wordt een nieuwe informatiebron gebruikt (i.c. Farmacotherapeutische Kompas) en welke gevolgen heeft het voor het gebruik en de waardering van andere informatiebronnen. Wat bepaalt het gebruik van een bepaalde informatiebron.

Methoden: schriftelijke enquête
simulatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Farmacie, Sectie Sociale Farmacie.

Croesestraat 79, 3522 AD Utrecht, tel. 030-882311.

Onderzoeker(s): drs. A.H.P. Paes; drs. A.Th.G. Blom

Publikatie(s):

1. A.H.P. PAES, A.TH.G. BLOM. Huisarts en informatiebronnen. Medisch Contact; 38, 1983, no. 48, p. 1520-1521.
2. A.H.P. PAES, A.TH.G. BLOM. Het Farmacotherapeutisch Kompas. Utrecht: Farmaceutisch Laboratorium, 1983.

1062

REGISTRATIE VAN HOMETEAMS.

Aantal en spreiding van hometeams en daarin werkzame hulpverleners.

Methoden: schriftelijke enquête
interviews
telefonische interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. E.M.A. Hessels; drs. W.G.W. Boerma

1183

ONDERZOEK NAAR DE MEERWAARDE VAN AUTOMATISERING VAN DE FINANCIËLE ADMINISTRATIE IN VIJF HUISARTSPRAKTIJKEN.

Het vaststellen van de eventuele meerwaarde van automatisering van het financieel-administratieve gedeelte van de praktijkvoering in vijf huisartspraktijken met het oog op kosten- en tijdsbesparing.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-148333.

Onderzoeker(s): R.L.M. Korthals, arts; P.G. Arnou, arts; prof.

1306

ONTWERP THUISZORG INDIKATIE EN REGISTRATIE SYSTEEM (TIRS).

In hoeverre is een gezamenlijke thuiszorg indicatie en registratie systeem een hanteerbaar werkinstrument:

1. Ten behoeve van gezamenlijke intake en gezamenlijke verantwoordelijkheid van eerstelijnsdisciplines voor adequate thuiszorg.
2. Ter voorkoming van onjuist en onnodig gebruik van thuisvoorzieningen.
3. Ter vergroting van de objectiviteit in de indikatiestelling voor thuiszorg.
4. Ter vergroting van de rechtsgelijkheid van zorgvragenden.
5. Ter informatie van het management-informatiesysteem.
6. Tot het leveren van een bijdrage aan een te profileren indentiteit van thuiszorg.
7. Tot het mee-indiceren van opname, wanneer de bovengrens van de extra-murale voorzieningen is beperkt.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews ongestructureerde interviews simulatie participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering deelnemende instellingen aan de beraadsgroep (gezinsverzorging, kruiswerk Drenthe)

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut. A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-636512.

Onderzoeker(s): drs. E. van Beilen; drs. J. Louman

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie

1488

ONTWIKKELING HUISARTS INFORMATIE SYSTEEM, (COMPUTERSYSTEEM VOOR VERWERKING VAN FINANCIËLE, MEDISCHE EN MEDICATIEGEGEVENS).

Aan de hand van door de overheid vastgestelde specificaties voor een HIS wordt "Sigma-PC" ontwikkeld. Dit HIS wordt mede ontworpen en getest in vijf huisartspraktijken. Het programma bevat onderdelen voor registratie en verwerking van financiële en medische gegevens, en kan geneesmiddelenbewaking en prijsberekening uitvoeren aan de hand van de KNMP-database.

Methoden: experiment
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275300.

Onderzoeker(s): drs. M. Lodder; drs. P.J. Thys

1529

INVENTARISATIE INNOVATIEVE PROJECTEN IN DE GEZONDHEIDSZORG.

Via publicatie van inventarisatie stimuleren van innovatie in het veld van de gezondheidszorg en aanverwante maatschappelijke dienstverlening.

Methoden: registratie
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel.030-331123.

Onderzoeker(s): J. Matser

5.2. OVERIGE ONDERWERPEN

1000

ONDERZOEK ONDERZOEKT.

Het betreft doorlopend onderzoek over het onderzoek met betrekking tot de eerstelijns gezondheidszorg. Aspecten die daarbij aan de orde komen zijn: relatie onderzoek en beleid; programmering; overzichtsstudies etc. De basis vormt de Registratie Lopend Onderzoek met betrekking tot de Eerstelijns Gezondheidszorg.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling, materiaal verwerking, schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middelen onderzoekinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. J.M. Bensing; drs. J.M. Bosman

Publikatie(s):

1. J.M. BENSING, J. ZAAT. Kijken naar onderzoek: een inventarisatie van lopend onderzoek over het werken van de huisarts, op verzoek van de Werkgroep Toetsing van het Nederlands Huisartsen Genootschap Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
2. J.M. BENSING, J. DE GROOT, J. ZAAT. Kijken naar onderzoek: een inventarisatie van lopend wetenschappelijk onderzoek over het handelen van de huisarts. Huisarts en Wetenschap; 23, 1980, no. 4, p. 143-149.
3. J.M. BENSING. Van A(bortus) tot Z(wangerschap): wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn, tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. Medisch Contact; 37, 1982, no. 29, p. 859-867.
4. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijns gezondheidszorg: gastcollegge bij het IKPP, 30 maart 1983. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
5. F. BECHT-MELAI, J.M. BENSING. A decade of research in primary care in the Netherlands. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
6. J.M. BENSING. Een Deense vergissing. Huisarts en Wetenschap; 28, 1984, no. 2, p. 49-50.
7. J.P. DOPHEIDE. Kosten en menskracht van het onderzoek in de eerste-

- lijnsgezondheidszorg. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
8. J.M. BENSING, J. VAN DER ZEE. Stand van zaken 1985: momentopname van het eerstelijns onderzoek. Utrecht: NIVEL, 1985.
 9. J.M. BENSING. Scientific Research within the Netherlands Institute for GP's. *Allgemein Medizien International/General Practice Int.*; 10, 1981, p. 173-176.
 10. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Nota onderzoek in en over de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
 11. J. VAN DER ZEE. Onderzoek in de ELGZ: huidige stand van zaken. Gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (vakgroep huisartsgeneeskunde). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
 12. J. VAN DER ZEE. Onderzoek in de ELGZ 1972-1987: gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (vakgroep Huisartsgeneeskunde). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
 13. J.M. BENSING. Wetenschappelijk onderzoek binnen het Nederlands Huisartsen Instituut: wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn: tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. *Gezondheid en Samenleving*; 2, 1981, no. 3, p. 232-237.
 14. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg 1972-1985: gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht: Rijksuniversiteit-Limburg, 1985.

1547

RUGKLACHTEN BIJ ZIEKENVERZORGENDEN.

Wat is de prevalentie van rugklachten in een Nederlandse populatie van ziekenverzorgsters? Is het inderdaad zo, dat veel ziekenverzorgsters blijven doorwerken met rugklachten?

Methoden: schriftelijke enquête
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
 Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Eindhovense Bedrijfs Gezondheidsdienst (EBG). Hugo van der Goeslaan 2, 6513 LG Eindhoven, tel. 040-119810.

Onderzoeker(s): D.C. Bouman; F.J.H. Holla; R.P. Versteegh

Publikatie(s):

1. D.C. BOUMAN, F.J.H. HOLLA, R.P. VERSTEEGH. Rugklachten bij ziekenverzorgenden. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 66, 1988, no. 2, p. 70-73.

OVERZICHT VAN DISSERTATIES

In het overzicht zijn dissertaties opgenomen die relevant worden geacht voor het eerstelijns(gezondheids)zorgonderzoek. Dissertaties uit 1986 zijn opgenomen voor zover zij niet voorkomen in het vorige, vijftiende RWO-rapport. Voor het overige staan in dit overzicht dissertaties die in 1987 en in 1988 tot 1 mei zijn gepubliceerd. De datum van 1 mei is gekozen als "uitlooptijd" van afgesloten onderzoek.

Bij de dissertaties die deel uitmaken van de bibliotheekcollectie van het NIVEL staat het boek- of rapportnummer vermeld met respectievelijk een B- of een R-nummer.

1986

BEENACKERS, A.A.J.M.

Project-evaluatie in de geestelijke gezondheidszorg.

Delft: Eburon, 1986.

Rijksuniversiteit Utrecht.

B 1520

BETHLEHEM, J.G., H.M.P. KERSTEN

Statistische onderzoeken: werken met non-respons.

Den Haag: Staatsuitgeverij, 1986.

Universiteit van Amsterdam.

R 2833

BOUT, J. VAN DEN

Verliesgebeurtenissen in attributie-theoretisch perspectief.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1986.

B 1908

GRUYTHUYSEN, R.J.M.

Kiezen voor mondhygienisten: een onderzoek naar de tandheelkundige gezondheidszorg met de nadruk de positie in de huisartspraktijk.

Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1986.

B 1708

JONKERS, R.

Publieksvoorlichting over borstkanker en borstzelfonderzoek.

Maastricht: Rijkuniversiteit van Limburg, 1986.

B 1462

REES, C. VAN

Morbiditeit en mortaliteit van CCU patienten: registratieproject van het Interuniversitair Cardiologisch Instituut.

Dordrecht: ICG Printing, 1986.

B 1388

SCHMIDT, A.J.M.

Persistence behavior of chronic low back pain patients: a medical psychological study.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.

B 1626

SEIDELL, J.C.

Overweight and fat distribution: associations with aspects of morbidity.

Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1986.

B 1628

1987

BAKKER, A.

Leidraden voor zelfhulp.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.

B 1922

BINSBERGEN, J.J. VAN

Zoutconsumptie en bloeddruk in een huisartspraktijk.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

BOS, G.

Psychological problems in survivors of gynaecologic cancers.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.

BOUMA, J.

On becoming edentulous: an investigation into the dental and behavioural reasons for full mouth extractions.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

DAEMEN, M.

Local drug administration.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

DOORSLAER, E.K.A. VAN

Health, knowledge and the demand for medical care.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

B 1553

EYMAEL, J.H.G.M.

Gedragstherapie en client-centered therapie vergeleken: een vergelijkende effectstudie bij kortdurende psychotherapie en een wachtlijstgroep.

Amersfoort, Leuven: Acco, 1987.

Katholieke Universiteit Nijmegen.

GRINTEN, T.E.D.

De vorming van de ambulante geestelijke gezondheidszorg.

Baarn: Ambo, 1987.

Erasmus Universiteit Rotterdam.

B 1526

GROL, R.P.T.M.

Kwaliteitsbewaking in de huisartsgeneeskunde: effecten van onderlinge toetsing.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.

B 1507

GRUENWALD-SCHINDL, C.A.

Beheersing van de gezondheidszorg: controlling health care.

Den Haag: VUGA, 1987.

Rijksuniversiteit Utrecht.

B 1597

HAVE, P. TEN

Sequenties en formuleringen: aspecten van de interactionele organisatie van huisarts-spreekurgesprekken.

Dordrecht: Foris Publicaties, 1987.

Universiteit van Amsterdam.

B 1252

HAVEMAN, M.J.

Van klinisch verblijf naar vervangende zorg: een onderzoek naar ontslag-belemmerende factoren bij lang opgenomen patiënten in psychiatrische ziekenhuizen.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

B 1590

HIRS, W.M.

Standaardclassificatie voor medische en niet medische gegevens: een studie naar de samenhang van objecten, begrippen en termen in de gezondheidszorg.

Naarden: s.n., 1987.

Rijksuniversiteit Groningen.

B 1622

HOEVENAARS, J.P.C.M.

Operante visies op depressiviteit.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

B 1907

JANSSENS, M.B.J.A.

Landelijke coördinatie reumaresearch: de standaard diagnoseregistratie van reumatische ziekten en standaardisatie van de reumaserologie.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.

B 1921

JONG, A.J. DE

Intake voor psychotherapie.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

JONG, R.D.

Sociale ondersteuning, spanning en stemming: een onderzoek naar functioneren en gezondheid bij ondernemers en managers.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.

KRAAN, H.F., A.A.M. CRIJNEN

The Maastricht history-taking and advice checklist: checklist of instrumental utility.

Amsterdam: Lundbeck, 1987.

Rijksuniversiteit Limburg.

B 1700

LEE-BIJSMA, A. VAN DER

Evaluatie onderzoek bij bevolkingsonderzoek op cervixcarcinoom en relationele datamodeltering.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.

MAESEN, L.J.G. VAN DER

Transformatie van de gezondheidszorg in Nederland in de periode tussen 1974 en 1987: over de kosten en geneeskundig paradigma bezien vanuit politiek-economische veronderstellingen.

Assen: Van Gorcum, 1987.

Erasmus Universiteit Rotterdam.

B 1539

MOOR, J.H.M. DE

Therapeutische peutergroep en revalidatiedagbehandeling.

Lisse: Swets & Zeitlinger, 1987.

B 1684

MIJS, A.A.

Het ontstaan van RIAGG's in Amsterdam: een sociologische studie naar de vorming en ontwikkeling van interorganisatorische verbanden in de gezondheidszorg.

Lisse: Swets & Zeitlinger, 1987.

Rijksuniversiteit Leiden.

B 1904

RAAT, H.

Alcoholproblematiek en hulpverlening.

Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1987.

B 1707

RIJNTJES, A.G.

Acute diarree in de huisartspraktijk: een onderzoek naar anamnese en microbiele oorzaken.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

B 1703

RUITER, A.R.M. VAN

Een onderzoek naar de effecten van medische bijstand en de rol van de huisarts bij conflicten in de uitvoeringspraktijk van ziektewet, WAO/AAW.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.

B 1823

SCHAAP, G.E.

De therapeutische gemeenschap voor alcoholisten.

Assen: Van Gorcum, 1987.

Rijksuniversiteit Groningen.

B 1882

SCHREURS, P.J.G.

Persoonskenmerken en essentiële hypertensie.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

B 1591

SIERO, S.

Voorlichting onderzocht in een aantal empirische studies.

Enschede: Febodruk, 1987.

B 1786

SIETSMA, E.

De telefoon in de huisartspraktijk: de rol van de telefoon in een huisartspraktijk: opvattingen van patiënten en huisartsen.

Groningen: Meditekst, 1987.

Rijksuniversiteit Groningen.

B 1683

SIJBEN, A.E.S.

Omzien naar weldoen: programma-evaluatie in theorie en praktijk.

Nijmegen: Boekdrukkerij MacDonald, 1987.

Katholieke Universiteit Nijmegen.

B 1650

STEEN, J.J. VAN DER

Terugkomtrouw in de huisartspraktijk: een explorerend onderzoek van 1020 hulpzoekenden met nieuwe klachten, verschijnselen of aandoeningen in negen plattelandspraktijken.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.

B 1457

STEVENS, F.C.J.

De bureaucrativering van het medische specialistische ambacht.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

SWETS, J. VAN

Opgroeien met diabetes: de omgang met medische adviezen bij kinderen.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

TAP, H.J.

De vrij-gevestigde fysiotherapeut gecontroleerd....: en boven zijn handen de mythe.

Delft: Eburon, 1987.

B 1640

TEMPELMAN, C.J.J.

Welbevinden bij ouderen: constructie van een meetinstrument.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.

B 1576

TIELENS, V.C.L.M.G.

Consulten van huisartsen: een onderzoek naar verschillen.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.

B 1494

VERHULST, J.C.R.M.

Weerstand tijdens psychotherapie.

Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1987.

B 1905

WALBURG, J.A.

De vroege signalering van alcoholproblematiek.

Lisse: Swets & Zeitlinger, 1987.

Universiteit van Amsterdam.

B 1870

WIGGEN, G.J. VAN

In meer eerbare banen: de ontwikkeling van het tandheelkundig beroep in Nederland gedurende de periode 1865-1940.

Amsterdam: Rodopi, 1987.

Rijksuniversiteit Utrecht.

B 1962

WILBRINK-GRIFFIOEN, D., N.P.J. KOUSEMAKER

Pedagogische preventie in de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.

B 1552

WINDIG, A.J.

Netwerk tussen overheid en ziekenhuis: een studie naar het institutionaliseringsproces van een regionaal samenwerkingsverband van ziekenhuizen op het mesoniveau van de gezondheidszorg.

Groningen: Rijkuniversiteit Groningen, 1987.

ZANT, J.L.

Psychogene rugpijn: dat is andere taal.

Lisse: Swets & Zeitlinger, 1987.

Universiteit van Amsterdam.

B 1746

1988

ADRIAANSE, H.P.

Health, profession and behavior: an investigation into health educational aspects of the work of elementary schoolteachers, community nurses and general practitioners in the Netherlands.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

B 1839

ATTEVELT, J.T.M.

Research into paranormal healing.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

B 1830

BANNENBERG, A.F.I.

Afstemming van alcoholproblematiek en hulpverlening.

Leiden: NIPG-TNO, 1988.

Vrije Universiteit Amsterdam.

B 1828

EVERDINGEN, J.J.E. VAN

Consensusontwikkeling in de geneeskunde.

Utrecht, Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1988.

Universiteit van Amsterdam.

B 1842

GRINTEN, R.F. VAN DER

Inbreng van patienten: een onderzoek van spreekuurkontakten.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1808

GROSFELD, J.A.M.

De voorspelbaarheid van individuele verzuimduur.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1917

HEST, J.B.C. VAN

Kinderrevalidatie op het breukvlak van verleden en toekomst: een beschrijvend onderzoek naar de huidige en mogelijk toekomstige plaats van de kinderrevalidatie in Nederland aan de hand van de kenmerken ervan.

Delft: Eburon, 1988.

Erasmus Universiteit Rotterdam.

LIGTHART, L.E.E.

Encopresis: een exploratief onderzoek in en rond de huisartspraktijk.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

PIJL, S.J.

Het gebruik van diagnostische informatie.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

B 1901

POEL, G.Th. VAN DE

Samenwerking van huisartsen en apothekers.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

SCHOLTE, E.M.

Jeugd, politie en hulpverlening: een onderzoek naar preventieve hulpverlening aan jongeren met psychosociale problemen.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

TIJSSEN, I.M.J.G.

Kwaliteit noodt tot meer gebruik: bruikbaarheid van sociaal-wetenschappelijke onderzoeksresultaten volgens arts-bestuurders.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1897

858

DE STRIJD OM DE MARKT VOOR VERLOSKUNDIGE ZORG.

1. Hoe zijn de regionale variaties in het marktaandeel van verloskundigen, huisartsen en gynaecologen verdeeld?
2. Verloskundigen, huisartsen en gynaecologen zijn elkaars concurrenten op de verloskundige markt (voor zover het normaal verlopende bevallingen betreft).
3. De regionale verschillen in het marktaandeel worden bepaald door de aanwezigheid van klinische voorzieningen, voorkeuren van de bevolking en regels met betrekking tot de verstrekking "verloskundige zorg".

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, TEL. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. L. Hingstman

Publikatie(s):

1. F.M.C. GOORIS, L. HINGSTMAN. De rol en positie van vroedvrouwen in België en Nederland. Gezondheid en Samenleving; 6, 1985, no. 4, p. 278-286.
2. L. HINGSTMAN, H. BOON. Obstetric care in the Netherlands: regional differentiation in home delivery. Social Science & Medicine; 26, 1988, no. 1, p. 71-78.

927

EXPERIMENTELE OPZET GEZONDHEIDSZORG ALMERE.

Slaagt men er te Almere in te komen tot een samenhangend geheel van gezondheidszorgvoorzieningen en welke gevolgen heeft deze samenhang voor medische consumptie en kosten van de gezondheidszorg.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens
-----------	--------------------------------------

schriftelijke enquete
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. H.J.M. Sixma

Publikaties(s):

1. H. SIXMA, C. VAN DER VOORT. Situatieschets van Almere. Utrecht: Nivel, 1985.
2. H. SIXMA. Het experiment Almere: oordelen van bewoners over een nieuw type gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 992.
3. H. SIXMA. Bewoners over de Almeerse gezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1986.
4. H. SIXMA. Contacten en verwijzingen bij de Almeerse huisartsen. Utrecht: Nivel, 1986.
5. H. SIXMA. EHBO in Almere. Utrecht: NIVEL, 1987.
6. H. SIXMA. Het verwijzen naar medisch specialist en fysiotherapeut. Medisch Contact; 43, 1988, no. 13, p. 400-402.
7. H. SIXMA. Huisarts, spreekuur en huisbezoek. Medisch Contact; 43, 1988, no. 15, p. 378-380.
8. H. SIXMA. Hoe tevreden zijn de mensen over de gezondheidszorg. Medisch Contact; 43, 1988, no. 15, p. 475-476.
9. H. SIXMA. EHBO: patiëntenstromen. Medisch Contact; 43, 1988, no. 16, p. 503-505.
10. H. SIXMA. EHBO: de mening van de patient. Medisch Contact; 43, 1988, no. 16, p. 535-537.

1168

EVALUATIE NAZORG ZIEKENHUISPATIENTEN.

1. Hoe kenmerken zich de relaties die ziekenhuizen en erkende kruisorganisaties onderhouden met betrekking tot de continuïteit van zorg?
2. Welke invloed heeft door de wijkverpleging georganiseerde nazorg op:
 - de ligduur in het ziekenhuis
 - de selectie van patienten voor nazorg
 - de kwaliteit van de continuïteit van zorg?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. W. Zijlmans

Publikatie(s):

1. A.R. KRIJGSMAN. Georganiseerde nazorg in Nederland. Utrecht: NIVEL, 1986.

1240

PROJECT HARTGROEPEN.

1. Hartpatiënten en partners in groepen onder deskundige leiding begeleiden in hun proces tot zelfstandigheid in de periode na de ziekenhuisopname.
2. Het daartoe organiseren van groepen en scheppen van zo danige voorwaarden dat deze groepen kunnen functioneren daarbij aansluitend bij bestaande organisaties als het kruiswerk.

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
materiaalverwerking
Financiering: provinciale instelling
particuliere organisatie

Provinciale Kruisvereniging Gelderland. Postbus 284, 6800 AG Arnhem, tel. 085-512733.

Onderzoeker(s): drs. R. Haartsen
Samenwerkingsverband: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, Zoetermeer

1267

DE EFFECTIVITEIT EN DE EFFICIENTIE VAN DE MONDHYGIENIST IN DE PARODONTALE ZORGVERLENING IN DE ALGEMENE PRAKTIJK.

1. In welke mate draagt het betrekken van een mondhygienist in de parod-

ontale zorg bij tot een betere zorg in termen van parodontale gezondheid, zelfzorg, kennis en houding van patienten.

2. Wat is de kosten/effectiviteitsratio van een mondhygienist in de parodontale zorg.

Methoden: schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, faculteit Sociale Wetenschappen in de Tandheelkunde, vakgroep Parodontologie, Prothetodontie, Sociodontie. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-613603.

Onderzoeker(s): drs. J.H. Kant; drs. D.G. Uittenbroek

Publikatie(s):

1. D. UITTENBROEK, R.M.H. SCHAUB, J.A.H. TROMP, J.H. KANT. Attitudes of dentists towards dental hygienists. Community Dentistry and Oral Epidemiology; 17, 1988, (in press)

1285

ACTIVITEITENONTWIKKELING WIJKVERPLEEGKUNDIGE HULPVERLENING.

Op welke gebieden moet de wijkverpleegkundige hulpverlening activiteiten ontwikkelen ten aanzien van de leeftijdsgroep 70+, waardoor zelfredzaamheid en zelfstandigheid in de thuisituatie gehandhaafd c.q. bevorderd wordt.

Methoden: schriftelijke enquete
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

C. van Dijk. van Markenplantsoen 146, 1111 HZ Diemen, tel. 020-955847.

Onderzoeker(s): C. van Dijk

1291

HEALTH PROMOTION: EEN BELEIDSANALYSE.

1. Concretisering en operationalisatie van het begrip Health Promotion volgens WHO-richtlijnen.

2. Theorie- en modelontwikkeling voor Health-Promotion-Beleid onderzoek.
3. Vergelijking relevant beleid met Nederland.
4. Beleidsaanbevelingen.

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête gestructureerde interviews case study literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887309.

Onderzoeker(s):	drs. E.J.J. de Leeuw
Promotor(en):	prof.dr. G.J. Kok; prof.dr. N. Milio
Samenwerkingsverband:	School of Public University of North Carolina, Chapel Hill, USA

Publikatie(s):

1. E. DE LEEUW. Health promotion: scope, backgrounds and prospects. Assen/Maastricht: van Gorcum, 1988.
2. E. DE LEEUW. Health promotion: scope, backgrounds and prospects. GVO-cahier, 1987, no. 19.
3. E. DE LEEUW. Health Maintenance Organizations in Nederland: socialisatie of polarisatie? Tijdschrift voor Gezondheid & Politiek; 5, 1987, no. 1, p. 12-15.
4. E. DE LEEUW. Health Promotion, GVO, sociale marketing: een pot nat? Primage; 2, 1987, no. 1, p. 3-5.
5. E. DE LEEUW. A new role for the media in health promotion. Madrid: s.n., 1987.
6. E. DE LEEUW. Gesundheitsbildung als integratives Instrument in der Gesundheitsforderung: eine ubersicht uber methodische Konzepte. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
7. E. DE LEEUW. Health promotion: een integrale beleidsvisie op gezondheid. GVO/Preventie; 8, 1987, no. 1, p. 18-26.

1294

HET EFFECT VAN PATIENTGERICHTE DIEETTERAPIE OP DE METABOLE INSTELLING VAN NIADM-PATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Zijn een volgens recente inzichten samengesteld dieetvoorschrift (t.w. koolhydraatrijk, vezelrijk en vetbeperkt) en een op de patient en zijn omgeving afgestemde dieettherapie in de eerste lijn realiseerbaar bij behandeling van NIADM-patienten, afgemeten aan de mate waarin het voorgeschreven dieet:
 - overeenkomt met vastgestelde richtlijnen m.b.t. de samenstelling
 - door de patient gevolgd wordt?
2. Leidt deze dieettherapie in de huisartsparktijk tot
 - veranderingen in de voedingsgewoonten
 - gewichtsvermindering (zo nodig)
 - een betere metabole instelling (gemeten aan de nuchtere capillaire bloedglucoseconcentratie, het serumfructosaminegehalte en het HbA1c-gehalte) en/of
 - minder gebruik van orale antidiabetica?
3. Wat is de relatie tussen de onder vraag 3 genoemde variabelen?

Methoden: schriftelijke enquete
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486880.

Onderzoeker(s): P.V.M. Cromme, arts; prof.dr. C. Spreeuwenberg, arts

1316

GEBRUIK VAN DIAGNOSTISCHE HULPMIDDELEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Inventarisatie van de diagnostiek in de huisartsparktijk.
2. Analyse van de kwaliteit van de diagnostiek in de huisartsparktijk.
3. Verklaring van verschillen tussen huisartsparktijken m.b.t. diagnostiek.

Methoden: schriftelijke enquete
 gestructureerde interviews
 klinisch- of laboratoriumonderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

particuliere organisatie
ziekenfondsraad

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): dr. D. Wijkel

1359

MODEL VAN VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN.

1. Modelleren en construeren van index van afhankelijkheid van ouderen onder behoud van individuele kenmerken.
2. Verklaan van vraag en aanbod van voorzieningen voor ouderen met als belangrijkste determinant afhankelijkheid.
3. Model van voorzieningen voor ouderen ontwikkelen, waarin vraag en aanbod gekoppeld worden (simulatie-model).
4. Bepalen van substitiemogelijkheden bij gelijke kansen afhankelijkheidsratio's door middel van het model.
5. Doorrekenen met behulp van model van een aantal belangrijke beleidsopties.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
simulatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. R. Huijsman; drs. B. Breenhaar

Promotor(en): prof.dr. F.F.H. Rutten

1387

DIAGNOSTIEK VAN HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Ontwikkeling van een diagnostisch protocol op grond van literatuurstudie en consensusmeetings van huisartsen en specialisten.
2. Epidemiologisch, transversaal onderzoek in 20 huisartspraktijken naar het verband tussen symptomen en electrocardiografische diagnose van

ritmestoornissen.

Onderzoeksfase(n): materiaalverwerking
Financiering: ZWO of ZWO-instelling
 Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882290.

Onderzoeker(s): Th.G.J. Lemmens, arts; drs. P. Govaert; drs. H.
Pieck; drs. P.J. Zwietering; dr. A.J.B.T. Sips,
arts; prof.dr. H.J.J. Wellens

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep huisartsge-
neeskunde, vakgroep Cardiologie; practizerende
huisartsen; interfacultair overleg huisartsge-
neeskunde (IOH)

Publikatie(s):

1. H.J.J. WELLENS. Herkenning en behandeling van patienten met aanvallen van paroxysmale tachycardie. Hartbulletin, 1982, no. 13, p. 51-58.
2. H.J.J. WELLENS. Recognition of paroxysmal supraventricular tachycardia by the general practitioner. Revista Latina Cardiologica, 1980, no. 1, p. 517-525.
3. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patient met een ritmestoornis: proceedings van symposium: hartritmestoornissen: wat is de beste aanpak? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
4. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patiente met hartkloppingen: raakvlakken tussen eerste en tweede lijn geneeskunde. Hartbulletin; 18, 1987, no. 4, p. 107.
5. TH.G.J. LEMMENS. Hartritmestoornissen: probleemstelling door de huisarts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

1440

DELEGATIE VAN MEDISCHE HANDELINGEN AAN WIJKVERPLEEGKUNDIGEN.

Een ontwikkelingsproject naar aanleiding van:

1. de toenemende vraag naar het doen van medisch technische handelingen door wijkverpleegkundigen
2. onduidelijkheid/onzekerheid rond uitvoeringsaspecten (met name juridisch).

Methoden: experiment

Financiering: Kruisvereniging Eindhoven
 Regionale Kruisvereniging de Kempen
 Regionale Kruisvereniging Peelland

Kruisvereniging Eindhoven. Postbus 310, 5600 AH Eindhoven
Contactpersoon: T. Vink (tel. 013-431014)
Samenwerkingsverband: Regionale Kruisvereniging De Kempen; Regionale
 Kruisvereniging Peelland

1499

HET WERK VAN WIJKVERPLEEGKUNDIGEN EN WIJKZIEKENVERZORGENDEN IN NEDERLAND.

1. Waaruit bestaan de werkzaamheden van wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden, en hoe is de tijdsbesteding aan de diverse werkzaamheden?
2. In welke mate verschillen wijkverpleegkundigen onderling en wijkziekenverzorgenden onderling in hun werkzaamheden en welke factoren zijn daarop van invloed?
3. Welke zorg wordt verleend door wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden aan welke groepen patiënten en op welke tijdstippen, d.w.z. overdag, 's avonds of 's nachts?

Methoden: schriftelijke enquête
 literatuur onderzoek
 individuele retrospectie van de deelnemers
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1586, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. T.M.L. Vorst-Thijssen

1544

INTERCOLLEGIALE TOETSING FYSIOTHERAPEUTEN.

Toetsen aan de hand van aandachtspunt in plaats van normen.

Methoden: schriftelijke enquête
 case study
 simulatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie (Stichting O & O; NGF; SWGF)

Fysiotherapie Rozendaal. Tooropstraat 212, 6521 NZ Nijmegen, tel. 08023-0424.

Samenwerkingsverband: Stichting O & O; Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie; Nationale Ziekenfondsraad

T R E F W O O R D E N I N D E X

adl: 311, 337

adolescenten: 166, 315, 323,

adspirant huisartsen: 203

advisering: 352

afstemming vraag en aanbod: 68, 252, 305, 329, 342

afstemming werkgebieden: 31, 68, 293

aggz: 28, 89, 90, 92, 190, 199, 362

aids: 20, 181

alcoholgebruik: 149, 156

alcoholisme: 51, 141, 149, 208, 210, 211

algemene ziekenhuizen: 16

allergieën: 158, 175

almere: 227, bijlage

alternatieve geneeskunde: 172, 267

ambulante gezondheidszorg: 84, 87

amsterdam: 147, 284

amw: 49, 51, 199, 293

anamnese: 142, 154, 159, 180, 320

angst: 145

antibiotica: 258

apothekers: 257, 258, 259, 348

arbeid: 231

arbeidsomstandigheden: 233

arbeidsongeschikten: 377

artrose: 174

arts-assistenten: 201, 202, 205

arts-patient relatie: 89, 99, 100, 133, 184, 185, 190, 193, 197, 198,
199, 205, 302

astma: 127, 158

attitude: 27, 92, 101, 126, 172, 215, 264, 313, 351, 352, 365, 371, 372

automatisering: 108, 110, 388, 390

baarmoederhalskanker: 41, 294

basisgezondheidsdiensten: 36, 43, 293

beddenreductie: 226

bedrijfsgezondheidszorg: 44

bejaardenoorden: 83

beleid: 20, 29, 38, 54

belgie: 34, 373

bernebroek: 305

bereikbaarheid: 343

beroepsbeeld: 91, 92, 238

beroepsgroepen: 226

beroepskrachtenplanning: 83, 229, 270

beroepsopvatting: 27, 91, 106, 116, 238

beroepsuitoefening: 27, 33, 44, 91, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 106,
109, 115, 116, 141, 213, 320, 321, 365, bijlage

besliskunde: 93, 96, 110

besluitvorming: 41, 18, 254

betrouwbaarheid: 108, 111

bibliotherapie: 191, 192

bilthoven: 278

blessures: 142, 241

bloedonderzoek: 111

borstkanker: 41, 45, 113

borstvoeding: 319

bouw: 271, 272

brandwonden: 372

bronchitis: 164, 172

budgettering: 23

buikklachten: 72, 104, 154, 155, 156

buitenland: 332, 373

cad's: 141

cara: 37, 121, 151, 159, 160, 164, 165, 166, 167, 171, 176, 225, 306,
317, 321

chemotherapie: 66

cholesterolgehalte: 136

chronisch zieken: 111, 121, 127, 128, 131, 132, 133, 150, 152, 159, 160,
163, 165, 166, 167, 168, 176, 203, 306, 317, 321, 329, 355, 363

chronische aandoeningen: 37, 163

classificatiesystemen: 178, 186, 238, 288, 294, 386

clustering ziekte-episodes: 302

cognitieve stoornissen: 193

collectieve voorzieningen: 23

communicatie: 58, 193, 198, 246, 279

communicatievaardigheden: 184, 197, 198, 199

compliance: 150, 158, 176, 195, 258

consultatiebureau-artsen: 316, 320, 321

consultatiebureaus: 315

consulten: 66

consultfrequentie: 78, 114, 149, 159

consumentenonderzoek: 172

continuïteit van de zorg: 62, 63, 67, 68, 70, 71, bijlage
consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters: 316
coping: 151, 186, 290
cultuurpatronen: 344
cva: 34, 47, 122, 148, 169, 192, 312
dagbehandeling: 87
de bilt: 278
decubitus: 221
deeltijdarbeid: 229, 230, 232
dementie: 91, 173, 178, 337, 342
democratisering: 28
den haag: 291
denemarken: 344
depressiviteit: 96, 126, 130, 187
deskundigheidsbevordering: 171, 209, 210, 218
diabetes: 131, 133, 153, 359
diabetes mellitus: 69, 73, 128, 132, 150, 168, 203, 219, 355, bijlage
diagnostiek: 37, 69, 72, 93, 97, 99, 104, 106, 110, 111, 113, 114, 121,
124, 132, 135, 137, 143, 144, 145, 149, 154, 155, 156, 158, 163, 164,
165, 168, 169, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 193, 210, 242, 244,
294, 337, 379, bijlage

diagnostische faciliteiten: 124

diagnosis related groups: 294

diarree: 124

dietetiek: 136, 153, 219, bijlage

dietisten: 217, 219, 270, 280

districtsverpleegkundigen: 228

doodsoorzaken: 288

drenthe: 220

drugsgebruik: 371

drugsverslaving: 49, 178

eeg: 35

eerstelijnsgezondheidszorg: 13, 19, 20, 84, 151, 193, 225, 226, 244, 276,
303, 352, 393

eerstelijnspsychologen: 92, 275

effectiviteit: 125, 371, bijlage

effectmeting: 13, 41, 45, 71, 89, 102, 116, 122, 137, 142, 150, 170, 175,
215, 227, 240, 246, 269, 275, 290, 352, 356, 358, 363, bijlage

efficiëntie: 391

ehbo: 309, 313

eigen bijdrage: 306

eindhoven: 359

encopresis: 134

epidemiologie: 284, 97, 105, 134, 246, 264, 291, 292, 295

ergotherapie: 269, 278

ethiek: 338

etikettering: 185

etnische minderheidsgroepen: 147, 323, 325, 326, 327

europa: 32, 64

euthanasie: 38

evaluatie: 38, 71, 341, 361, 362

experimenten: 84, 267, 340

extramurale gezondheidszorg: 87, 290

farmacologen: 227

farmacotherapien: 99, 113, 144, 165, 167, 174, 176, 179, 193, 258, 306,
307

filosofie: 338

financiële aspecten: 261, 13, 16, 18, 22, 23, 71, 73, 87, 227, 229, 261,
352

financiering: 13, 47, 54, 306

flevoland: 315

frankrijk: 34

fysiotherapeuten: 226, 235, 237, 238, 239, 240, 244, 245, 361, bijlage

fysiotherapie: 29, 47, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245,
246, 361

gastro-enteritus: 130

gastroscopie: 69

geestelijk gehandicapten: 53

geestelijke gezondheidszorg: 38, 89, 91, 193

gehandicaptenzorg: 47, 111, 113, 308, 352

gehoorstoornissen: 319

gelderland: 211, 277

gemeentelijke overheid: 13, 19, 43, 333, 343

geneesmiddelen: 142, 175, 307, 389

geneesmiddelengebruik: 63, 107, 150, 161, 176, 311, 335, 346,

geneesmiddelenvoorlichting: 102, 258, 363, 348

geografische spreiding: 25, 31, 81, 226, 244

geriatrie: 63

gewrichtsaandoeningen: 37

gezin: 53, 315, 327

gezinsgeneeskunde: 304

gezinsstructuur: 49, 304

gezinsverzorgenden: 31, 55, 141, 379

gezinsverzorging: 35, 53, 54, 55, 83, 86, 220, 227, 272, 279, 280, 337,

381

gezondheid: 17, 34, 264, 292, 295, 325, 331, 333, 370, 374, 377, bijlage

gezondheidsbeleving: 63, 144, 264, 292, 297, 310, 333, 346, 377, 333, 346

gezondheidscentra: 29, 58, 76, 84, 243, 271, 272, 243, 349, 385

gezondheidsenquetes: 297

gezondheidsgedrag: 101, 156, 264, 335, 358, 361, 365, 370, 371, 373, 374

bijlage

gezondheidsonderzoek: bijlage

gezondheidspersoneel: 53, 206, 226

gezondheidsrecht: 20, 21

gezondheidszorgonderzoek: 28, 107, 393, bijlage

gezondheidszorgorganisaties: 206

gezondheidszorgsystemen: 64, 21, 34, 64, 351

gezondheidszorgvoorzieningen: 13, 16, 20, 84, 89, 300, 303, 305, 309,

312, 325, 332, 333, 392, bijlage

groepspraktijken: 76, 271, 385

groepstherapieën: 217

groningen: 202, 293

groot-brittannie: 340

gvo: 90, 323, 140, 141, 153, 156, 217, 219, 262, 316, 326, 327, 346,

358, 365, 370, 371, 372, 373, bijlage

gynaecologen: bijlage

gynaecologie: 147

haarlem: 305

hart- en vaatziekten: 125, 136, 137, 157, bijlage

bijlagen: 34, 36, 37, 47, 113, 177, 179, 180, 348, 361

hepatitis: 318

herhalingsconsulten: 96, 114, 195

hometeams: 275, 349, 390

honorering per verrichting: 33, 116

honoreringssystemen: 23, 32, 78, 306

hoofdwijkverpleegkundigen: 232

hoogbejaarden: 335

huisartsen: 16, 23, 25, 27, 31, 32, 33, 36, 37, 57, 58, 62, 63, 64, 65,
66, 67, 68, 69, 72,, 72, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 81, 82, 90, 91, 92, 93,
95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106,, 107, 108, 109, 110, 111,
114, 115, 116, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131,
134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149,
150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166,
167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 181, 183,
184, 185, 186, 187, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203,
205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217, 219, 226, 227, 235, 236, 238,

239, 245, 246, 253, 257, 258, 259, 267, 280, 283, 284, 288, 292, 293,
295, 302, 304, 306, 307, 311, 316, 318, 319, 320, 333, 334, 335, 337,
348, 357, 358, 365, 366, 371, 373, 376, 380, 381, 388, 389, 390, 391,
392, bijlage

huisartsenlaboratoria: 73

huisartsenregistratiesystemen: 108, 291, 293, 295, 386, 392

huisartsgeneeskunde: 113, 171, 172, 201, 205, 207, 208, 294

huisbezoeken: 343

huisvesting: 160, 271, 337, 344, 345, 349

hulpaanbod: 218, 223, 225, 227, 262, 305, 308, 331, 337, 345, 381

hulpvraag: 68, 84, 97, 181, 218, 220, 223, 225, 227, 252, 262, 278, 303,
304, 305, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 323, 325, 329, 330, 331, 336,
337, 345, 347, 380, 381, bijlage

hypertensie: 37, 107, 113, 144, 157, 161, 170, 181, 335, 388

hyperventilatie: 121, 240

indicatiestelling: 227, 254, 391

infectieziekten: 292

informatie: 37, 93, 389

informatiebehoefte: 262, 362

informatiesystemen: 43, 108, 110, 222, 245, 291, 383, 386, 390, 391, 392

informatievoorziening: 47, 91, 245

innovatie: 340, 392

instrumentarium: 35

intake: 90

intercollegiale toetsing: 93, 165, 358, bijlage

interdoktervariantie: 97, 100, 105, 106, 114, 156, 187, 189, 235, 238

internisten: 73

invaliditeit: 330

jeugdgezondheidszorg: 68, 317, 321

jeugd tandverzorging: 264

jongeren: 166, 264, 316

juridische aspecten: 20, 22, 343

kanker: 41, 58, 66, 70, 134, 138, 140, 145, 192, 224, 225, 358, 371

keelaandoeningen: 174

kerkrade: 333

kinderen: 49, 68, 142, 159, 166, 264, 315, 317, 319

klachten: 97, 167, 197, 377

knelpunten: 36

kosten: 23, 30, 261, 333, 348, bijlage

kosten en baten: 66, 290, bijlage

kosten-effectenanalyse: 45, 69, bijlage

kostenbeheersing: 18

kraamzorg: 222, 252, 253, 326

kruisverenigingen: 216, 219, 280

kruiswerk: 83, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 227,
229, 229, 252, 269, 270, 277, 278, 280, 280, 315, 321, 326, 327, 362,
381, bijlage

kwaliteit van de zorg: 23, 29, 36, 38, 62, 67, 71, 73, 75, 93, 96, 106,
116, 127, 128, 175, 205, 208, 226, 251, 259, 271, 277, 315, 333, 343,
348, 349

kwaliteit van het leven: 45, 144, 161, 174

kwaliteitsbewaking: 35

laboratoriumonderzoek: 104

leefstijl: 22, 156, 370, 377

lichamelijk gehandicapten: 307, 311

life events: 290

limburg: 13, 352

logopedie: 270

loopbaan: 229

luchtwegaandoeningen: 166

maag- en darmstoornissen: 69

maastricht: 124

maatschappelijk werkenden: 31, 49, 130, 141, 190, 206, 293

maatschappelijke dienstverlening: 47, 51, 62, 277, 379, 392

macht: 197

mankracht: 83, 229, 230, 244

mannen: 304

mantelzorg: 25, 128, 278, 308, 342, 379, 380, 381

manuele therapie: 236, 246

medicatiebewaking: 176, 392

medisch handelen: bijlage

medische behandeling: 37, 119, 130, 148, 163, 219

medische consumptie: 16, 20, 30, 63, 66, 89, 102, 127, 145, 163, 167,
170, 220, 284, 297, 300, 304, 306, 309, 309, 310, 313, 317, 330, 331,
335, 337, 345, 352, 360, 361, 380, bijlage

medische technologie: 35

medische vaardigheden: 201, 203

meetinstrumenten: 93, 111, 138, 198, 201, 205, 308, 377

methadon: 178

middenoorontsteking: 142

milieuverontreiniging: 129

minor ailments: 119

modellen: 20, 71, 165, 300, 362, bijlage

moehaid: 119

mondhygiene: 264

mondhygienisten: bijlage

morbiditeit: 37, 105, 119, 121, 148, 167, 283, 284, 291, 292, 294, 302, 315, 319, 334, 377

mortaliteit: 283, 288, 334

multidisciplinaire samenwerking: 215, 243

nachtverpleging: 227

nascholing: 208, 209, 293

nazorg: 34, 61, 62, 63, 67, 68, 225, bijlage

nederland: 34, 340, 34, bijlage

neurologie: 193

neveneffecten: 161

nijmegen: 202

noorwegen: 344

0-4 jarigen: 315, 316, 321

obductie: 290

ombudsman: 262

ondersteuning: 210

onderzoeksmethoden: 104, 111, 308

onmacht: 97, 197

oogheelkunde: 132, 143

oogziekten: 143

opleiding: 95, 138, 145, 152, 171, 201, 202, 205, 206, 207, 208, 211, 219, 242, 244, 293, 320

opname: 57, 335

opnamebeleid: 391

opnameduur: 57, 71

organisatiestructuur: 15, 17, 18, 28, 29, 37, 38, 43, 54, 72, 84, 206, 216, 222, 223, 228, 233, 243, 251, 261, 262, 275, 276, 308, 340, 343, 351, 352

ouderen: 65, 84, 91, 150, 176, 178, 216, 325, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 340, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 379, 381, bijlage

ouderenzorg: 63, 332, 337, 338, 340, 341, 343, 345, 348, 350

ouders: 49, 327

overgewicht: 113, 136, 217, 219

overheidsbeleid: 13, 15, 17, 18, 19, 332, 333

bijlage: 21, 22

overheidssubsidies: 54

overleg: 58, 271

patienten: 47, 70, 172, 262, 313, 351

patientenkenmerken: 100, 151, 165, 167, 187, 190, 335, bijlage

patientenorganisaties: 131, 169, 352, 379

patientenparticipatie: 81, 119, 195, 351, 352

patientenregistratie: 108, 243, 292, 351

patientensatisfactie: 71, 72, 101, 172, 305, 313, bijlage

patientenvoorlichting: 95, 131, 134, 140, 153, 192, 237, 257, 262, 335, 352, 355, 356, 358, 359, 360, 361, 362, 362, 363, bijlage

peilstations: 222, 283, 284, 292

pensioengerechtigden: 377

permanente zorgverlening: 220, 225, 228

persoonlijkheidskenmerken: 115, 290

pijn: 224

placebo's: 175, 179, 236

planning: 13, 17, 20, 84, 230, 232

platteland: 78, 331

poliklinische behandeling: 134

praktijkadministratie en organisatie: 81, 95, 115, 388, 390, 392

praktijkassistenten: 371

praktijkomvang: 244

praktijkvormen: 76, 244

prevalentie: 148, 149, 173, 177

preventie: 36, 45, 65, 90, 101, 106, 113, 125, 134, 135, 136, 154, 171,

179, 202, 316, 318, 326, 343, 358, 371, 373, 374

privacy: 21, 22, 351

probleemoplossend vermogen: 93, 244

probleempatienten: 65, 185

projecten: 16, 34, 43, 73, 165, 208, 216, 220, 239, 245, 259, 348, 386,
392, bijlage

protocollaire geneeskunde: 73, 96, 109, 122, 136, 142, 143, 148, 155,
163, 208

protocollen: 36, 71, 109, 143, 148, 152, 176, 208, 211, 243, 348, 358,
bijlage

psoriasis: 152

psychiatrische ziekenhuizen: 87

psychogeriatric: 342

psychologie: 310

psychosociale hulpverlening: 130, 138, 183, 184, 185, 189, 192, 197, 323

psychosociale problemen: 89, 97, 102, 119, 121, 133, 136, 183, 184, 185,
186, 187, 189, 190, 191, 193, 290, 323, 347

psychosomatiek: 72, 133, 290

psychotherapie: 185

registratie: 115, 218, 244, 293, 321

registratiesystemen: 110, 170, 181, 199, 222, 227, 240, 241, 243, 283,

284, 284, 288, 321, 385, 390, 391, 392, 393

relatie elgz-tlgz: 16, 25, 38, 57, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 72, 75, 77,
78, 80, 81, 82, 124, 166, 211, 235, 246, 275, bijlage

relatie hulpvrager-hulpverlener: 197

retinopathie: 132

reuma: 63, 223, 271, 346, 350, 360

revalidatie: 63, 238, 361, bijlage

riagg's: 28, 90, 91, 141, 293, 362

risicofactoren: 55, 113, 125, 178, 187, 290, 315, 374

risicogroepen: 251, 293, 372

rolpatronen: 100, 134, 190, 304

röntgenonderzoek: 142

rookgedrag: 113, 316, 373, 371

rotterdam: 13, 292, 325

rugklachten: 72, 143, 154, 172, 231, 236, 363, 393

samenwerking: 25, 36, 63, 65, 90, 211, 238, 267, 276, 293, 316, 341, 343

samenwerking elgz: 31, 61, 125, 206, 215, 220, 221, 236, 239, 243, 245,
257, 258, 259, 271, 272, 275, 277, 278, 279, 280, 293, 303, 347, 348,
349, 385, 390

samenwerking elgz-ggz: 91, 190, 190, 342

samenwerking elgz-tlgz: 58, 58, 64, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 75, 80, 81,

84, 211, 215, 227, 275, 278, 279, bijlage

scenario's: 17

schoolgezondheidszorg: 270, 365, 371, 372

schoterwerven: 20

schouderklachten: 163

screening: 41, 45, 65, 101, 149, 150, 187, 318

sekseverschillen: 304

seksueel overdraagbare aandoeningen: 147, 224, 310

seksuele problemen: 89, 147

selectiecriteria: 251, 254

sinusitis: 135

slaapgedrag: 346

slaapstoornissen: 148, 175

slecht-nieuwsgesprekken: 336

sociaal economische status: 134

sociale factoren: 310

sociale netwerken: 63, 337, 379, 381

solopraktijken: 76

somatische fixatie: 101, 136, 143, 202

spaarnewoude: 305

specialisten: 58, 64, 69, 72, 75, 80, 81, 82, 99, 147, 211, 318

specifieke groepen: 49, 63, 65, 68, 84, 91, 111, 113, 142, 144, 147, 150, 150, 156, 159, 162, 166, 167, 169, 176, 178, 178, 179, 190, 216, 264, 310, 311, 312, 315, 316, 316, 319, 321, 323, 323, 325, 326, 326, 327, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 340, 343, 345, 346, 347, 348, 348, 349, 350, 352, 372, 377, 379, 381, bijlage

specifieke problemen: 34, 36, 37, 41, 47, 51, 58, 66, 69, 72, 73, 89, 91, 104, 107, 113, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 201, 203, 217, 219, 221, 236, 240, 241, 306, 307, 317, 318, 335, 337, 346, 355, 358, 360, 363, 371, 388, bijlage

spraakstoornissen: 319

spreekuurgedrag: 320

stages: 206

steden: 78

stereotypen: 126, 190

stress: 151, 290, 379

substitutie: 25, 33, 35, 61, 62, 67, 71, 72, 73, 83, 84, 86, 87, 99, 131, 142, 211, 220, 226, 337, 340, 341, 348, bijlage

suicide: 187

supervisie: 207

taakafbakening: 58, 68, bijlage

taakopvatting: 33, 106

taakverdeling: bijlage

takenpakket: 44, 72, 92, 101, 173, 202, 213, 215, 228, 321, 346, bijlage

tandartsen: 76, 262, 264

tandheelkundige zorg: 76, 262, 264, bijlage

telefonische afspraken: 95

telefonische bereikbaarheid: 95

telefonische consulten: 95

televisie: 133, 373

terminale zorg: 38, 220, 278, 279

therapieën: 135, 154, 176

thuiszorg: 35, 53, 61, 62, 67, 72, 83, 84, 86, 220, 221, 225, 227, 278, 279, 280, 307, 308, 311, 340, 342, 346, 349, 350, 358, 360, 381, 391

tia: 148, 165

toegankelijkheid: 38, 343

toetsing: 128, 201, 203, 205, 209, 219

tweedelijnsgezondheidszorg: 151

universiteiten: 276

urine-incontinentie: 167

urine­weginfecties: 113, 176, 307

usa: 344

vage klachten: 93, 149, 162

validiteit: 104, 156

veiligheid: 35

verbale communicatie: 197, 199

vergrijzing: 338

verloskunde: 251, 253, 254, 326, bijlage

verloskundigen: 226, 251, 254, 326, bijlage

vermageren: 136

verpleegduur: 57, 83, bijlage

verpleeghuizen: 35, 63, 65, 83, 86, 344, 350, 393

verpleegkunde: 71, 225

verpleegkundigen: 44, 83, 215, 231, 393

verslag­legging: 115

verwijscijfers: 81

verwijskaarten: 77

verwijzen: 16, 33, 57, 58, 63, 64, 66, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 90, 92, 99, 101, 104, 116, 121, 130, 142, 154, 163, 165, 190, 235, 238, 246, 254, 303, 316, 319, 320, 321

verzekerings­geneeskunde: 33

verzekeringpakket: 246, 264,
verzorgingstehuizen: 84, 335, 337, 344
vestiging: 25, 226, 240, 244, 311
vestigingsbeleid: 13
voeding: 153, 157
voedingsgedrag: 219, 280, 326, bijlage
volksgezondheid: 374
voorlichting: 219, 280, 323, 326, 371, 372
voorlichtingsmateriaal: 140, 335, 362
voorlichtingsprogramma's: 131, 133, 335, 359, 363, 370, 371, 373
voorschrijven: 78, 99, 101, 102, 106, 115, 257, 258, 277, 335, bijlage
vraag en aanbod: 25, 105, 235, 300, 303, bijlage
vrijwilligerswerk: 37, 381
vroeg opsporing: 72, 113, 140, 141, 150, 168, 178, 208, 210, 211
vrouwelijke huisartsen: 311
vrouwen: 162, 167, 187, 190, 304
vrouwenhulpverlening: 162, 379
wachtlijsten: 84
werkbelasting: 102, 107, 213, 230, 230, 232, 348, 379, 393
werkloosheid: 240, 377
wetgeving: 21

wijkverpleegkundigen: 31, 141, 213, 293, 321, 316, 348, 365, bijlage

wijkverpleging: 66, 67, 213, 215, 216, 218, 220, 221, 224, 225, 272, 279, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 346, 337, 342, 350, 391, bijlage

wijkzickenverzorgenden: bijlage

woonomgeving: 160

wvg: 13, 15

wvz: 22

zandvoort: 305

zelfhulpgroepen: 379

zelfzorg: 25, 128, 131, 152, 278, 344, 379, 380, 381

ziekenhuisopname: 34, 63, 66, 87

ziekenhuizen: 22, 35, 67, 86, 215, 231, 293, 313, 348, 393

ziektebeeld: 164

ziektebeleving: 63, 134, 161, 311

ziektegedrag: 70, 128, 134, 135, 315, 380

ziektekostenverzekeringen: 30, 264, 297, 352

ziektekostenverzekeringssystemen: 34

ziekteverzuim: 53, 55, 127, 167

zoetermeer: 313

zuigelingen: 319

zwangerschapszorg: 156, 169, 318, 326

zweden: 340, bijlage

zwolle: 241

INDEX OP ONDERZOEKER

Adriaanse, H.: 365, 373
Agt, H.M.E. van: 41
Akkersdijk, L.P.: 283
Alkema, J.: 140
Alpherts, W.: 261
Alten, D. van: 251
Althuis, G.: 219
Alting von Geusau, W.: 207
Amerongen, B.M. van: 261
Amstel, R.A. van: 53
Andela, M.G.: 172
Appelman, C.L.M.: 142
Arnou, P.G.: 390
Backer, P.: 64
Baggen, J.L.: 143
Bakker, A.: 230
Bakker, D.H. de: 19, 31, 209
Bakker, F.: 315
Bakker-Lenderink, A.: 222
Bal, R.M.: 68, 215, 346
Balen, F.A.M. van: 307
Ballegooijen, M. van: 41
Bally, Y.: 230
Banta, H.D.: 17
Barendregt, J.: 46
Barnhoorn, H.: 348
Bartelds, A.I.M.: 283
Bast, A.J.J.: 264
Bax, M.M.H.: 198
Beckers, J.E.M.: 305
Bedaux-Nooren, T.: 58
Beeftink, A.C.: 245
Beek, M.M.L.: 25, 304
Beerhorst, C.: 134
Beilen, E. van: 92, 391
Bekius, A.D.: 305
Benders, P.G.: 206

Benjaminsen, M.A.J.: 38
Bensing, J.M.: 103, 183, 184, 190, 393
Berenst, J.: 198
Berg, J. van den: 297
Berg, J.A. van den: 240
Bergen, B. van: 226
Bergink, G.J.: 119
Berkel, C.J.M. van: 21
Beugen, M. van: 379
Beukema-Siebenga, H.J.: 162
Beuken, L.: 333
Beusekom, R. van: 243
Beusmans, G.H.M.I.: 64
Biewinga, S.: 352
Bijl, N.P.Y.M. de: 35
Binsbergen, J.J. van: 157
Bisscheroux, T.: 244
Bisscheroux, P.F.L.A.: 330, 337
Blanken, A.J.: 276
Blanken, P.: 325
Bloemen, J.C.M.: 211
Blom, J.: 335
Blom, A.Th.G.: 257, 380
Bloois, T. de: 326
Bock, G.H. de: 174
Boeke, J.: 154
Boekema, A.G.: 371
Boer, A.M.: 211
Boer, J.A.C. de: 222
Boerma, L.H.: 53
Boerma, W.G.W.: 105, 106, 253, 271, 293, 385, 390
Bohnen, N.: 193
Bommelje, Y.B.: 43
Bon, L.: 230
Boogaard, C. van de: 319
Boogaard, P. van den: 133
Boot, J.M.: 13, 351
Boots, V.J.M.J.: 182
Borne, H.W. van den: 217
Bos, G.A.M. van den: 329
Bos, J.N.H.: 119

Bosch, W.J.H.M. van de: 166, 284, 315
Boskens, R.: 352
Bosman, J.M.: 293
Bots, R.A.A.: 241
Bottema, B.: 171
Bouman, D.C.: 393
Bouter, L.M.: 236, 246, 370
Braake, Th.A.M. te: 343
Braams, F.M.: 185
Brandsen, R.E.: 119
Breenhaar, B.: bijlage
Breevoort-Zeguers, E.: 300
Brekel, E.J.G. van de: 297
Bremer, G.J.: 148, 161, 186, 189, 192, 198, 276, 290, 306, 336
Bremer Schulte, M.: 152, 381
Brinks, W.: 215
Brombacher, P.: 111
Brook, F.G.: 89
Brouwer, H.J.: 97, 145
Brouwer, W.: 63
Bruggen, A. van: 358
Bruggink, T.M.: 119
Brummeler, L. ten, 29
Bruyne, G.A. de: 150, 335
Bulte, J.: 202
Burg, A. van: 327
Burg, J.E. van de: 210
Burg, Y.J.L.M. van der: 119
Burgmeijer, R.J.F.: 315
Buwalda, J.: 69
Castermans, G.A.H.M.: 136, 180
Chatab, J.: 321
Chatrou, H.W.C.C.I.: 214
Chavannes, A.W.: 154
Coebergh, J.W.W.: 226
Collette, E.: 151
Coolen, J.W.M.: 340
Cornel, M.: 149
Crombie, D.L.: 64
Cromme, P.V.M.: 150, bijlage
Curfs, E.Chr.: 235, 246

Dagnelie, C.F.: 174
Dam, Th.J. van: 121
Damoiseaux, V.: 373
Danel, R.: 173
Danner, S.A.: 80
Danz, M.J.: 323
Davis, K.: 190
Dekker, F.W.: 127, 158, 176
Dekker, C.: 349
Dekker, J.: 235, 246
Delgado, L.R.: 169
Delnog, D.: 209
Denig, P.: 102
Derese, A.: 373
Diederiks, J.P.M.: 300
Dijk, C. van: bijlage
Dijkema, J.: 333
Dijkman, J.H.: 158
Dijkum. C. van: 29
Dinant, G.J.: 111
Dingemans, C.: 335
Dixhoorn, J. van: 240
Dobbelaere, R.I.M.C.: 242
Does, E. van de: 107, 170
Dogger, J.: 213
Dokter, H.J.: 58, 97, 68
Doorn, B.A. van: 107
Doorslaer, E.K.A. van: 76, 300
Douma, M.: 193
Drenthen, A.J.M.: 36
Drost, A.M.E.: 136
Duijn, H.G. van: 119
Duijn, N.P. van: 129, 135
Duistermaat, J.H.: 97
Duivenvoorden, H.J.: 97, 355
Dulmen, S. van: 138
Duur, C. van: 278
Duursma, K.: 269
Duynstee-Bijvoet, W.E.M.: 343
Eck, A.A.M.J. van: 264
Edema, J.M.P.: 153

Edens, R.: 93
Egmond, M. van: 187
Eijk, J.Th. van: 115
Eijk, J.Th.M. van: 25, 101, 138, 143, 154, 304
Eijkelenboom, P.R.: 119, 148
Eijkman, M.A.J.: 262, 264
Elema, J.D.: 290
Emmerik, J. van: 300, 333
Ende, J.E. van der: 173, 202, 333
Engelsman, C.: 66, 81
Engwegen, B.: 326
Ernst, A.J. van: 51
Eskes, M.: 251
Essed, G.G.M.: 169
Essed-Lionarons, H.: 152
Ettema, J.H.M.: 197, 198
Evers, G.C.M.: 344
Faas, A.: 154
Feldmann, C.T.: 96, 119
Fennema, J.: 361
Fermin, B.: 130
Foets, M.: 68, 81, 105, 106, 107, 163, 190, 238, 253, 292, 380, bijlage
Franck, Th.: 173
Frederiks, C.M.A.: 38, 330, 337
Frenken, J.: 89
Freriks, H.: 165
Friele, R.D.: 153
Froeling, P.G.A.M.: 113
Garnefski, N.: 187
Geertsma, A.: 81
Geertsma, F.: 217
Gelijns, A.C.: 17
Gerards, F.M.: 90
Gerwen, H.W.E. van: 144, 388
Geschiene, R.: 309
Geurts, J.J.M.: 76
Geus, C.A. de: 64, 386
Gevers, J.K.M.: 20
Giel, R.: 89, 186
Gijn, J. van: 165
Gijzeman-Rook, J.H.: 69, 259

Gill, K.: 119, 127
Godwalt W.: 130
Goethart, R.: 20
Gorgels, A.P.M.: 180, bijlage
Gorter, K.A.: 311
Govaert, P.: bijlage
Graaf, Y. van de: 174
Graaff, P.J.: 17
Graaff, P. van de: 271
Graauw, C. de: 356
Grand-van den Bogaard, J. le: 222
Grauenkamp, F.J.: 121, 275
Greef, M.H.G. de: 20, 270
Greve, W.B. de: 61
Griffioen, J.: 17
Grinten, R. van der: 195
Groen, A.S.: 97
Groenendijk, J.G.M.: 305
Groeneveld, A.: 264
Groeneweg, B.F.: 49
Groenewegen, P.P.: 34, 105, 235, 238
Groenier, K.H.: 201, 202
Groeningen, K. van: 130
Grol, R.P.T.M.: 143, 202, 207, 358
Groot, W.: 83
Groot, L.M.J.: 16
Groot, J. de: 13, 38
Groot J.F.: 58
Grudemann, R.W.M.: 323
Grundmeyer, H.: 80
Grunwald-Schindl, C.A.: 18
Gubbels, J.: 66, 78, 114, 154
Gunning-Schepers, L.J.: 46
Haaf, J. ten: 193
Haaijer-Ruskamp, F.M.: 99, 102, 161, 277, 335
Haan, M. de: 159, 160
Haan, J. de: 129, 154
Haaren, J. van: 197
Haartsen, A.: 96
Haartsen, R.: 358, bijlage
Habbema, J.D.F.: 41, 45, 329

Haesen, J.: 44
Halfens, R.J.: 337
Hamers, R.T.J.: 34
Hamilton-van Hest, G.C.J.M.: 35
Hammerstein, D.: 119
Harbers, R.H.J.M.: 113
Harmsze, F.: 330, 333
Hasman, A.: 386
Have, J. ten: 69
Have, H.A.M.J. ten: 338
Haverkamp, I.: 269
Heerdink, H.: 109
Heerkens, Y.F.: 245
Heijningen, J.M. van: 33, 116
Heikens, J.: 92
Heine, J. ter: 66
Heinhuis, E.: 362
Hell, R. v. d.: 75
Helsper, A.: 202
Hendrix, J.M.: 182, 386
Hensbergen, W. van: 159, 160
Herk, E.: 110
Hermus, R.J.J.: 157
Hessels, E.M.A.: 385, 390
Hesteren, B. van: 271
Heuvel, P.A.M. van de: 216
Heuvel, C.M.F. van den: 245
Heuvel, W.A. van den: 340
Heuvel, W.J.A. van den: 347
Heydelberg, E.: 269
Hiddema-van de Wal, A.: 293
Hiemstra, Y.: 340
Hijns, R.: 361
Hilderink, P.: 35
Hingstman, L.: 25, 105, 244, 253, 383, bijlage
Hoefman, J.D.: 240
Hoeksema, H.L.: 208, 211
Hoekstra, G.R.: 293
Hoenen, J.A.H.J.: 357
Hofen, R. von: 386
Hofland, E.: 349

Hofland, J.: 47, 54, 22
Hofmans-Okkes, I.M.: 199
Hoijtink, H.: 201
Holla, F.H.J.: 393
Holland, L.: 226
Hommel, A.A.C.: 84
Hoogdalem, H. van: 272
Hoogen, H.J.M. van den: 125, 144, 166, 181, 195, 319, 388
Hoogen, J.P.H. van der: 170
Hoopen, A.J. ten: 293
Horn, G.H.M.M. ten: 89
Horst, F. van der: 63, 337, 386
Houben, G.: 231
Hougee, C.L.: 119
Houten, W. van: 272
Houwink, B.: 264
Houx, P.N.H.M.: 337
Hudepohl, C.: 121
Hugtenburg, M.: 230
Huijsman, R.: bijlage
Huisman, J.: 292, 340
Human-Breedveld, M.C.T.: 319
Huurman, J.: 269
Huygen, F.J.A.: 100
Huyse, F.J.: 72
IJzermans, C.J.J.M.: 97, 302
Imbosch, T.: 320
Ineveld, B.M. van: 41, 45
Isenberg, M.: 344
Jaarsma, G.: 216
Jacobs, H.M.: 69, 75, 93, 205
Jansen, H.: 121
Janssen, R.T.J.D.: 23
Janssen, C.C.M.: 348, 379
Janssen, R.J.F.M.: 300, 306
Jaspers, J.B.: 33
Jenovic, M.: 344
Jol, A.: 102
Jolles, J.: 337
Jong, A. de: 152
Jonge, J.R.H. de: 272

Jonge, M.J.A. de: 27
Jongerius-de Gier, G.: 13, 38
Jongh, A.C. de: 163
Jonker, H.: 275
Jonkergouw, P.H.: 68
Joosten, J.: 63, 337
Kaiser, V.: 137, 177
Kalkman, H.: 346
Kalsbeek, H.: 264
Kanis, H.W.: 129
Kant, J.H.: bijlage
Kanter, J.S. de.: 108
Kapteijns, M.W.J.: 262
Kaptein, A.A.: 109, 127, 128, 158, 172, 340
Kar, W.J. van de: 132
Kar-Huisman, A.G.A.: 99
Kastein, M.: 75
Keijsers, J.F.E.M.: 170, 346
Kempen, R.: 176, 220
Keppels, M.: 47
Kerkhoff, A.H.M.: 235
Kerkstra, A.: 68, 105, 308, 316, 321, bijlage
Kerssens, J.J.: 235, 246
Kersten, T.J.J.M.T.: 57, 68, 82, 83, 105, bijlage
Kester, A.: 152, 300
Kieft, J.A.: 264
Kimmenade, M. van: 278
Klauw, J.W. van der: 119
Kleine, D.: 348
Klippe, L.C. van der: 119
Kluiter, H.: 87
Knapen, M.H.J.M.: 84, 220, 348, 352
Knipscheer, C.P.M.: 84, 340, 379
Knipschild, P.G.: 111, 169
Knol, H.R.: 20, 345
Knoops, R. van: 243
Knottnerus, J.A.: 64, 104, 111, 154, 155, 156, 169, 177, 179, 180, 386,
bijlage
Koch, J.L.: 131
Koedor, C.G.: 84
Koenis, J.H.J.: 349

Koerts, J.: 30
Koes, B.W.: 55, 236, 246
Kok, G.J.: 99, 156, 316, 365, 373, 371, 370
Kolker, G.: 219
Kolnaar, B.G.M.: 166
Koning, H.J. de: 41, 45
Kooij, L.R.: 304
Kooiker, S.E.: 345
Koopman, D.: 323
Koopmanschap, M.: 41
Kortenhoeven, D.: 31
Korthals, R.L.M.: 390
Koster, H.C.C.E.: 21
Kosters, J.: 272
Koudstaal, P.J.: 165
Kouwenhoven, H.: 352
Kraaijeveld, E.: 68
Kraamwinkel, M.: 130
Kral, H.E.G.: 227, 252
Kriegsman, D.M.W.: 150, bijlage
Krogh-Jensen, P.: 64
Krol, B.: 186
Kroon, H.: 32
Kruidenier, H.J.: 53
Kruijsdijk, M.C.M. van: 144
Kuijvenhoven, M.M.: 165
Kuindersma, P.: 267
Kuis-Reerink, J.D.: 319
Kuyper, M.B.: 138
Kuyvenhoven, J.V.: 293
Kuyvenhoven, M.M.: 93, 113
La haye, P. de: 223
Lafaille, R.: 370
Lagro-Janssen, A.: 167
Lakerveld-Heyl, K.: 245
Lako, C.J.: 331, 351
Lamberts, H.: 80, 96, 97, 108, 302
Lamers, L.M.: 175
Lammers, C.J.: 28
Langerak, E.: 84
Lapre, R.M.: 30

Lechner-van der Noort, M.: 49
Leemeijer, M.: 347
Leenaars, P.E.M.: 310
Leenders, F.H.R.: 49
Leentvaar-Kuijpers, A.: 284
Leeuwen, L.G.D. van: 243
Leffens, P.: 150
Lemette, L.: 147
Lemmens, Th.G.J.: 136, 137, 177, 179, 180, bijlage
Lende, R. van der: 317
Lens, A.: 221
Lens, P.: 119
Lenshoek, D.E.: 53
Lidth de Jeude, C.P. van: 113
Lieshout, P. van: 90, 91
Lieshout, V. van: 206
Ligthart, L.E.E.: 134
Lin, A.J. van: 315
Linden, E.S. van der: 155
Linschoten, C.P. van: 347
Lodder, J.: 179, 193
Lodder, M.: 392
Loenen, W. van: 154
Loo, I. van de: 231
Looijer, F. van: 54
Lorenzen, M.: 344
Louman, J.: 391
Lubbe, J.Th.N.: 41, 45
Lubbers, M.: 245
Lubbers, M.A.I.: 239
Lubsen, J.: 258
Lucas, W.D.J.: 305
Luttik, A.: 75
Lutze, G.: 315
Maas, J.M.A.G.: 232
Maas, P.J. van der: 41, 45, 329
Maeseneer, J. de: 373
Makkink, H.: 114
Mameren, H. van: 236
Mandemaker, T.: 37
Marinus, A.M.F.: 114

Markenstein, L.F.: 20
Matser, J.: 36, 392
Mazel, J.A.: 318
Meekes, A.: 304
Meer, K. van der: 148, 186, 189
Meerman, G.W.: 277
Meeuwesen, L.: 72
Meeuwisse, E.Th.F.: 96
Meijer, A.J.: 119
Meijer, J.S.: 97
Melker, R.A. de: 75, 142, 165, 174, 307
Menges, L.J.: 151, 290
Menko, F.: 134
Mensink, J.: 84, 220
Merens-Riedstra, H.S.: 53
Metsemakers, J.F.M.: 386
Meulen, H. van der: 271, 276
Meulepas, M.A.: 216
Meurs, A.J. van: 119
Meurs, J.J.W.: 258, 311
Meyboom, W.A.: 101, 115
Meyboom-de Jong, B.: 169, 173, 333
Mheen, D. van de: 55
Middel, L.J.: 20
Miettinen, O.S.: 160
Mijs, A.A.: 28
Miltenburg, T.: 84, 220
Mohrs, J.: 329
Mokkink, H.G.A.: 78, 100, 101, 143, 170, 181, 340
Mol, J.G.: 142
Monteny, A.E.: 243
Moulin, M.F.M.T. du: 33, 116
Mulder Dzn, J.D.: 108, 119, 128, 158, 164, 172, 243, 390, 392
Mulder: W.J.: 243
Mur-Veeman, I.M.: 13, 38, 370
Muris, J.: 154
Musterd, L.: 252
Nederveen-van de Kragt, C.J.M.: 35
Nering-Bogel, G.A.E.: 119
Nienhuis, F.: 87
Nieuwenhuis, H.: 308

Nieuwkuijk, T. van: 213
Niewind, A.C.: 153
Nijhof, G.: 33
Nijhuis, H.G.J.: 291
Njoo, K.H.: 58, 119
Numans, M.E.: 69
Nuyens, W.: 77
Nuyens, W.J.F.I.: 230, 232
Odenhoven, R. van: 90
Oortmarssen, G.J. van: 41, 45
Oosten, N.L.W. van: 210
Oosterhaven, S.P.: 264
Ooyendijk, W.: 15
Ormal, J.: 186
Ormel, J.: 193
Osch, P. van: 21
Oskam, S.: 302
Otten, E.: 305
Oudkerk, R.H.: 276
Oudshoorn, P.: 119
Paalvast, P.: 206
Paauw, H.J.M.: 241
Paes, A.H.P.: 257, 380
Parqui, B.: 213
Pedersen, P.: 64
Pennings-van der Eerden, L.: 359
Pennink, B.J.: 161
Peters, L.: 91, 105, 181, 190, 199, 267, 181
Petterson, B.: 323
Philipsen, H.: 337
Picauly, C.: 308
Pieck, H.: bijlage
Pienbroek, E. van: 176
Pieters, H.M.: 93, 205
Poel, G.Th. van de: 258
Pol, J. v.d.: 379
Polet, W.: 58, 278
Ponsioen, S.: 119
Pop, P.: 64, 111, 154, 155
Poppen, H.J.: 66
Post, D.: 78, 66, 114, 309

Post, M.W.M.: 308
Praag, B.M.S. van: 30
Prins, A.: 170
Pruyn, J.F.A.: 362
Raak, A. van: 37
Raat, H.: 295
Ramakers, C.: 84, 220
Rameckers, E.A.A.: 242, 244
Redel, L.: 119
Ree, C. van de: 114
Ree, J.W. van: 125, 144, 170, 181, 388
Reek, J. van: 373
Reelick, N.F.: 141
Reenders, K.: 168
Reijners, J.M.G.: 293
Rethans, J.J.E.: 208
Reyersen van Buuren, E.: 178
Ridder: D.T.D. de: 91
Ridderikhoff, J.: 110, 163
Riel, C.B.M. van: 262
Riewald, M.: 66
Rijcken, B.: 317
Rijdt-van de Ven, A.H.J. van de: 165, 239
Rijk, C. de: 58
Rijn, O. van: 90, 370
Rijntjes, T.: 124
Rijsbergen, G. van: 352
Ripken, Th.: 359
Riviere, A.V.: 80
Roex, M.A.: 68
Ronhaar, C.: 278
Ronner, T.: 327
Ronteltap, C.F.M.: 244
Roscam Abbing, H.D.C.: 20, 21, 22, 35, 343
Rossem, Ch. van: 243
Rossum, W. van: 20
Rozendal, R.H.: 238
Ru, V.J. de: 119
Ruphan, M.: 87
Rustemeyer, C.: 73
Rutten, F.F.H.: 16, 30, 76, 300, 306, bijlage

Rutten, G.E.H.M.: 25, 154
Rutten, L.: 230
Ruyter, J. de: 197
Sachs, A.P.E.: 306
Sampers, G.H.M.A.: 115
Sanavro, F.L.: 185
Sanden, W.A.J. van de: 130
Schaaf-Hellemans, E.: 280
Schade, E.: 72, 80, 97, 145, 171, 288, 294
Schalm, S.W.: 318
Schaub, R.M.H.: 264, bijlage
Schayck, C. van: 167
Scheffer, W.C.M.: 186, 220, 381, 381
Schellekens, J.W.G.: 284, 334
Schellekens, W.: 254
Schellevis, F.: 37, 105, 143, 163
Schmidt, H.: 320
Schneiders, H.C.M.: 280
Schouten, E.G.: 331
Schouten, H.: 154
Schouten, J.P.: 317
Schraven, D.L.M.: 125
Schravendeel, P.: 43
Schreuder, M.C.J.: 80
Schrier, A.: 176
Schrijnemaekers, V.: 80, 83
Schrijvers, A.J.P.: 84, 308, 310
Schrijvers, G.: 352, 359
Schroots, E.G.: 340
Schuling, J.: 122, 142
Schulpen, T.W.J.: 130
Schure, L.M.: 162, 312, 336
Schut, H.: 355
Schutte, G.J.B.: 261
Schoorman, M.I.M.: 15
Schoorman, J.H.: 141
Seijdel, E.R.: 360, 371
Sietsma, E.: 95
Sigling, H.O.: 126
Sips, A.J.B.T.: bijlage
Sixma, H.J.M.: 309, 313, bijlage

Slegt, A.C.: 147
Sluijs, E.M.: 102, 183, 237, 361
Sluiter, H.J.: 306
Smeele, I.: 143
Smit, G.: 239
Smit-Venhuizen, M.A.: 311
Smith, R.J.A.: 148, 161
Smits, A.J.A.: 101, 195
Smits, F.: 169
Smits, G.: 245
Soeteman, J.H.: 186
Son, J.A.J. van: 101
Sonsbeek, J.L.A. van: 37, 111, 297
Souverein, R.: 303
Spaan, G.: 227
Spangenberg, F.: 269
Sporken, C.P.: 338
Spreeuwenberg, C.: 93, 150, bijlage
Springer, M.P.: 130, 148
Spronk, V.R.A.: 87, 140
Spronsen, R. van: 119
Staarman, J.A.: 362
Stal, P.C.: 186
Starmans, R.J.J.: 154, 155, 156
Staveren, G. van: 159
Steen, G.J.M.M. van der: 155, 156
Steen, J.J. van der: 195
Steenkamer, W.: 121
Steevensz, A.: 222
Steiger, C.: 206
Stevens, E.C.: 264
Stevens, F.: 70
Stevens, L.: 326
Stikker, A.J.: 35, 86
Stoffers, H.E.J.H.: 137, 177
Stolk, J.: 119
Stolte, J.B.M.: 121
Sturm, A.W.: 115
Sturmans, F.: 65, 157, 208
Suijlekom-Smit, L.W.A. van: 68
Sutherland, C.: 152

Suurmeijer, TH.P.B.M.: 220
Suy, L.: 326
Swaan, J.: 53
Swen, I.: 327
Swinkels, H.: 297
Swinkels, M.A.A.: 62
Systemans, A.H.J.: 111
Sytema, S.: 89
Taal, E.: 360
Tan, L.H.C.: 201, 203
Tanja, T.A.: 293
Teeuwen, J.H.M.: 295
Telkamp, I.H.K.: 241
Tenhaeff, C.R.: 332
Terra, H.B.M.: 259
Teuling, C.M.: 252
Theunisse, A.: 308
Theunissen, J.: 119
Theuns, H.M.: 264
Thiel, J.M. van: 320
Thije, A. ten: 231
Tholen, J.: 156
Thys, P.J.: 158, 392
Thyssen, I.: 13
Tielen, L.M.: 357
Tielens, V.C.L.: 100, 202, 206
Tijssen, I.: 38
Timmers, M.J.M.: 216
Tits, M.H.L. van: 67, 78, 83
Tjadens, F.L.J.: 84, 220, 381
Toemen, M.P.W.: 358
Tombe, B. de: 134
Toolen, A. van der: 243
Touw, A.M.: 165
Touw-Otten, F.W.M.M.: 69, 75, 93, 113, 142, 165, 174, 205, 307
Trijsburg, R.W.: 185
Tromp, J.A.H.: bijlage
Tromp, J.H.M.: 240
Tunissen, C.: 340
Twiinstra, A.: 193
Uitenbroek, D.G.: bijlage

Uiterweerd, A.E.: 66
Uiterweerde, F.: 215
Veen, E.A. van der: 73, 150
Veerman, T.J.: 53
Velden, H.G. van der: 304
Velden, J. van der: 68, 81, 105, 106, 107, 163, 190, 238, 253, 292, 380,
bijlage
Veldkamp, D.: 43
Velthuizen, M.: 34
Velzen, J.H.A. van: 73
Ven, W.P.M.M. van der: 30, 340
Vennix, J.: 66
Vennix, P.: 89
Verbeek-Heida, P.M.: 258, 311
Verboon, F.: 53
Verdenius, W.: 201
Verdonk, R.: 119
Verhaak, P.F.M.: 101, 102, 105, 106, 183, 190, 237
Verhage-Spliet, C.M.Th.: 82
Verheij, Th.J.M.: 164
Verhey, F.R.J.: 178
Verhoef, J.: 174
Verhoef, J.W.M.: 243
Verkade-Burger, I.: 291
Verkerk, S.: 142
Vermeer, F.: 179
Vermeul-van Mullem, A.W.: 379
Vermue, M.J.: 259
Versteegh, R.P.: 393
Verwey, J.A.: 280
Vierhout, W.P.M.: 64
Vingerhoets, A.J.J.M.: 290
Visser, A.C.B.: 15
Visser, A.Ph.: 133, 134, 140, 337, 346, 355, 371, 372,
Visser, G.J.: 267
Visser, H.: 176
Visser, H.K.A.: 68
Visser, M.O.: 326
Visser, S.: 202
Visser, T.J.: 363
Vlasveld, P.G.: 119

Vleuten, C.P.M. van der: 208, 320
Vlierhuis, A.A.G.: 245
Vliet, L.A.M. van: 158
Vonk, M.: 293
Voordt, D.J.M. van der: 271
Voort, J.P.M. van der: 95
Vorst-Thijssen, T.M.L.: 316, bijlage
Vrancken, P.H.J.: 23
Vreeling, F.: 178
Vries, P. de: 101
Vries, H.P. de: 316, 323, bijlage
Vriesema, J.S.E.: 67
Waal, S.P.M. de: 277
Waart, M.A.C. van de: 127
Waay, D. van der: 306
Wabeke, E.: 290
Wachters-Kaufmann, C.S.M.: 34, 47, 192
Walma, E.P.: 170
Weel, C. van: 143, 166, 167, 170, 181, 284, 319
Weerden, A. van: 349
Weert, H. van: 80
Weert-van Oene, G.H. de: 310
Wees, C.P. van: 240
Weg, L. v. d.: 130
Wegen, H.B.R. van: 271
Wellens, H.J.J.: bijlage
Werf, G.TH. van der: 99
Wersch, J.W.J. van: 111
Wessels, A.B.: 15
Westerink, M.: 119
Westert, G.P.: 264
Westmaas-Jes, M.M.: 217
Wiechen, R.J.M.P. van: 191
Wiegman, O.: 360, 371
Wiersma, D.: 87
Wigersma, L.: 147
Wijkel, D.: 19, 31, 71, 105, 106, bijlage
Willemse, C.W.: 36, 352, 392
Willige, G. van de: 193
Willink, A.E.: 210, 357
Wilmlink, F.W.: 186, 193

Winkel, F.: 371
Winkel, N.J.: 270
Witte, L. de: 63
Woldringh, C.L.: 381
Wolf, A.N. de: 119
Wolffensperger, S.W.: 340
Wolters, H.: 358
Wouden, J.C. van der: 58, 68
Wulms, M.J.P.: 19
Ypma, H.: 63, 65
Zanden, G. van de: 332
Zee, J. van der: 32, 34, 64, 80, 81, 105, 107, 185
Zijde, G. van de: 58
Zijl, A.W.J. van: 206
Zijlmans, W.: bijlage
Zijlstra, I.: 277
Zijsling, D.J.: 102
Zonneveld, J.: 96
Zonneveld, R.J. van: 331
Zuidweg, J.: 203, 219
Zutphen, W.M. van: 63, 65, 124, 149, 208
Zwietering, P.J.: 136, 180, bijlage

INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

Akkersdijk, L.P. 283
Waldecklaan 2
1213 XX Hilversum
035-856213

Baggen, J.L. 143
Dorpsstraat 5
6444 AK Brunssum
045-252828

Binsbergen, J.J. van 157
Voorstraat 71
3231 BG Brielle
01810-12155

Dijk, C. van 408
Van Markenplantsoen 146
1111HZ Diemen
020-955847

Drost, A.M.E. 136
Prof. Jordanlaan 2
3571 KA Utrecht
030-715121

Duijn, N.P. van 129
Postbus 137
1300 AC Almere-Haven
03240-13524

Edens, R. 93
Hoornbloem 31
8935 PJ Leeuwarden
058-662231

Hougee, C.L. Haagwinde 10-12 3222 XG Hellevoetsluis 01833-2234	119
Kar, W.J. van de Valdijk 29 4841 AE Prinsenbeek 076-414373	132
Koch, J.L. Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur 01608-21717 076-412201	131
Kooij, L.R. Spoorlaan 6 2471 PA Zwammerdam 01726-11814	304
Ligthart, L.E.E. Bronkhorst 14 4901 DD Oosterhout 01620-32261	134
Mazel, J.A. Pr. Bernhardlaan 43 7622 BE Borne 074-661242	318
Post, P. Kerkweg 72 8091 GB Wezep 05207-2052	78
Sampers, G.H.M.A. groepspraktijk Het Roosendael Kast Hillenraedstraat 123 6043 HD Roermond 04750-21121	115

<p>Steen, J.J. van der Voorstraat 72 4147 CD Asperen 03451-12610</p>	195
<p>Swinkels, M.A.A. Narcisveld 2 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel 01803-19397</p>	62
<p>Voort, J.P.M. van der Haquantstraat 2 1071 SH Amsterdam 020-793613</p>	95
<p>Wiechen, R.J.M.P. van Voorofscheweg 182 2771 MH Boskoop 01727-4450</p>	191
<p>Zuidweg, J. N.Bohrstraat 15 6127 VT Maastricht 043-615067</p>	210

N I E T - U N I V E R S I T A I R E I N S T E L L I N G E N

Boer en Croon Management Consultants BV 277
 Noord Hollandstraat 71
 1081 AS Amsterdam
 020-464771

Bureau Onderzoek en Advies 343
 Lindeplein 5 d
 6444 AT Brunssum
 045-259679

Burgerziekenhuis en EVA (Eerstelijns 67
 Voorziening Almere)
 Karbouwstraat 15
 1402 VA Bussum
 02159-30262

Centraal Bureau voor de Statistiek 297
 Postbus 4481
 6401 CZ Heerlen
 045-736666

Centraal Bureau voor de Statistiek 11, 377
 Pr. Beatrixlaan 428
 2273 XZ Voorburg
 070-694341

Consumentenbond 172
 Leeghwaterplein 26
 2521 CV Den Haag
 070-847400

Dienstenstructuur ROVU 303, 38
 Afdeling Onderzoek
 Postbus 8200
 3503 RK Utrecht
 030-919456

Eindhovense Bedrijfs Gezondheidsdienst Hugo van der Goeslaan 2 6513 LG Eindhoven 040-119810	393
Fysiotherapie Rozendaal Tooropstraat 212 6521 NZ Nijmegen 080-230424	245, 413
Gewest Kennemerland, Bureau WVG Kenaupark 30 2011 MT Haarlem 023-319157	305
Gezondheidscentrum "De Schelp" Penhoren 13 8255 BM Swifterbant 03212-1314	121
Gezondheidscentrum "De Roerdomp" Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten Werkgroep Registratie en Administratie Kauwenhof 12 3425 SN Nieuwegein 03402-41001 03402-40414	243
GG & GD Afdeling GVO Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-339472	141, 292
GG & GD Afdeling OGGZ Postbus 70032 3000 LP Rotterdam 010-4339571	295, 325

GG & GD Afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam 020-5555370	284
GG & GD Nieuwe Waterweg Noord Soendalaan 2 3131 LV Vlaardingen 010-345555 tst. 34	323
GG & GD Stafbureau Epidemiologie Hanenburglaan 284 2565 HC Den Haag 070-614521	291
Goossens' Consultants Prins Mauritslaan 42 2582 LS Den Haag 070-522011	206
Haagse Academie voor Lichamelijke Opvoeding Opleiding voor Fysiotherapie Kokosnootstraat 84 2555 XE Den Haag 070-258245 070-235877	240
Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven Oranjestraat 8 2514 JB Den Haag 070-645853	22, 23, 47, 54

Integraal Kankercentrum Haaksbergerstraat 84 7513 EA Enschede 053-305010	371
Key Figure, Software Engineering Amstel 240 1017 AK Amsterdam 020-227110	261
Kruisvereniging Breda Wilhelminasingel 5 4818 AB Breda 076-244133	218, 228
Kruisvereniging Eindhoven Postbus 310 5600 AH Eindhoven 013-431014	412
Kruisvereniging Flevoland Distictsgezondheidsdienst Flevoland de Helling 11 8251 GH Dronten 03210-3233	315
Kruisvereniging Twente Postbus 506 7550 AM Hengelo 074-477888	272
Kruisvereniging voor de stad Utrecht Furkaplateau 15 3524 ZH Utrecht	315
Kruisvereniging Vlaardingen Marisstraat 2 3131 GM Vlaardingen 010-4600611	319

Motivaction Bureau voor Onderzoek en Strategieontwikkeling Vondelstraat 26 1054 GD Amsterdam 020-831171	269
Nationale Kruisvereniging Postbus 100 3980 CC Bunnik 03405-96211	83, 222, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 270, 321
Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO) Willem de Zwijgerlaan 66 2582 ES 's Gravenhage 070-541211	35, 86, 307, 311
Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA) Postbus 5665 1007 AR Amsterdam 020-5498491	53
Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO) Da Costakade 45 3521 VS Utrecht 030-946246	89
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Commissie Wetenschappelijk Onderzoek Postbus 14006 3508 SB Utrecht 030-516741	32, 154
Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht 030-935141	90

Nederlands instituut voor onderzoek
van de eerstelijns
gezondheidszorg (NIVEL)
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
030-319946

9, 25, 31, 32, 34, 57, 64, 68,
69, 71, 80, 81, 82, 83, 91,
101, 102, 105, 106, 107, 163,
165, 181, 183, 184, 185, 190,
199, 209, 210, 235, 237, 238,
239, 244, 246, 253, 259, 267,
271, 283, 292, 293, 308, 309,
311, 313, 316, 321, 348, 349,
357, 361, 380, 383, 385, 390,
393, 405, 406, 410, 413

Nederlands Instituut voor Alcohol en
Drugs (NIAD)
Postbus 725
3500 AS Utrecht
030-341300

Nederlandse Federatie voor Bejaardenbe- 332
leid
Eisenhowerlaan 114
2517 KM Den Haag
070-544902

NZH - Medische Dienst 213
Stationsplein 18
2011 LR Haarlem
023-152776

Onderzoeksplatform Sociaal Medische 349
Dienstverlening
Amsterdam (OSA)
p/a SISWO
O.Z. Achterburgwal 128
1012 DD Amsterdam
020-240075
020-220622

Praktijk voor Adem Therapie F. van Blankenheimstraat 10 3817 AG Amersfoort 033-635292	240
Provinciale Kruisvereniging Gelderland Postbus 284 6800 AG Arnhem 085-512733	358, 407
Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland Postbus 274 2700 AG Zoetermeer 079-514021	230, 253, 321, 327
Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereni- ging Postbus 8220 5004 GD Tilburg 013-431014	213, 214, 326, 342, 361
Provinciale Noord-Hollandse Kruisvereni- ging Postbus 326 2000 AH Haarlem 023-319190	221, 225, 226, 279
Provinciale Vereniging Het Zeeuwse Kruis Postbus 79 4460 AB Goes 01100-15892	232
Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis" Postbus 4050 9701 EB Groningen 050-686200	362

Provinciale Kruisvereniging Noord-Hol- 280
land
Kamerlingh Onnesweg 78
1402 EK Bussum
02159-19754

Provinciale Vereniging Het Limburgse 223, 343, 381
Groene Kruis
Postbus 125
6130 AC Sittard
04490-16161

Provinciale Groninger Vereniging " Het 66, 224, 320, 342
Groene Kruis"
Gorechtkade 8
9713 CA Groningen
050-139744

Provinciale Drentse Kruisvereniging 216, 219
Postbus 527
9400 AM Assen
05920-14948

Provinciale Friese Kruisvereniging 279
Postbus 161
8900 AD Leeuwarden
058-131024

Regionaal Ziekenfonds Zwolle 114, 309
Postbus 631
8000 AP Zwolle

Regionaal Ziekenfonds Zwolle 66
Zwartewaterallee 25
8032 DZ Zwolle
038-270333

RIAGG Dordrecht en omstreken M.H. Trompweg 225e 3317 BS Dordrecht 078-178555	96
Samenwerkingsverband Irene / S 1700 Postbus 162 2240 AD Wassenaar 01751-17390	61
SOROF/Knieregistratie project Zwolle p/a Ziekenhuis De Weezenlanden Groot Weezenland 20 8011 JW Zwolle 038-299911 038-299203	242
Stichting Kruiswerk Apeldoorn Regentesselaan 11 7316 AA Apeldoorn 055-217941	216
Stichting Samenwerkende Kruisverenigingen Zomerhofstraat 71 3032 CK Rotterdam 010-4671122	Rotterdamse 326
Stichting Gelderland Afdeling Onderzoek en Studie Zeelandsingel 40 6845 BH Arnhem 085-860247	53, 84, 141
Stichting Sociofarm Research (SFR) Buerweg 20 1861 CJ Bergen 02208-94258	311

Stichting Wetenschap en Scholing Fysio- therapie Postbus 1161 3800 BD Amersfoort 033-622980	245
Stichting Amsterdams Kruiswerk Postbus 51111 1007 AC Amsterdam 020-767722	224, 231
Stichting Werkgroep 2000 St. Jacobsstraat 14 3500 BM Utrecht 030-341963	352
Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland De Helling 11 8250 AD Dronten 03210-13233	227, 252
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezond- heidszorg p/a Ministerie van WVC Postbus 5406 2280 HK Rijswijk 070-407911	17
Vereniging Hoofden Fysiotherapie p/a St. Antoniusziekenhuis Postbus 2500 4330 EM Nieuwegein 03402-99111	243

Vereniging van Nederlandse Gemeenten 43
Afdeling Sociaal Geografisch en Bestuur-
kundig Onderzoek
Postbus 30345
2500 GK Den Haag
070-738370

Ziekenfondsraad, 254
Medisch Advies College
Postbus 396
1180 BD Amstelveen
020-5478619

Ziekenhuis Overvecht 130
Paranadreef 2
3563 AZ Utrecht
030-633322

UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Katholieke Universiteit Brabant 37, 67, 77, 78, 83, 121, 217,
 Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA) 230, 232, 275, 362, 370
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 013-662443

Katholieke Universiteit Nijmegen 197, 275, 379
 Faculteit Sociale Wetenschappen
 Vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA)
 Postbus 9103
 6500 HD Nijmegen
 080-512120

Katholieke Universiteit Nijmegen 84, 186, 220, 340, 341, 348,
 Instituut voor Toegepaste Sociologie 352, 356, 381
 (ITS)
 Graafseweg 274
 6532 ZV Nijmegen
 080-780111

Landbouwuniversiteit Wageningen 153, 331, 351
 Vakgroep Gezondheidsleer
 De Dreyen 11
 6703 BC Wageningen
 08370-82077

Rijksuniversiteit Groningen 87, 89, 193
 Academisch Ziekenhuis
 Afdeling Sociale Psychiatrie
 Postbus 30001
 9700 RB Groningen
 050-612075

Rijksuniversiteit Groningen, 92, 215, 270, 319, 345
Andragogisch Instituut
A-weg 30
9718 CW Groningen
050-636512
050-636527

Rijksuniversiteit Groningen 81, 142, 264, 340, 347, 408
Faculteit Sociale Wetenschappen in de
Tandheelkunde
Vakgroep Parodontologie, Prothetodon-
tie, Sociodontie
Ant. Deusinglaan 1
9713 AV Groningen
050-613603

Rijksuniversiteit Groningen 20, 102, 277, 317, 355
Vakgroep Farmacologie
Sociale Farmacologie
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-632810
050-632830

Rijksuniversiteit Groningen 197
Vakgroep Klinische Psychologie
Laboratorium voor E.K.P.
Turfsingel 46
9712 KR Groningen
050-612096

Rijksuniversiteit Leiden 28
Sociologisch Instituut
Stationsplein 242
2312 AR Leiden
071-273959

Rijksuniversiteit Leiden	187
Vakgroep Klinische- en Gezondheidspsychologie	
Hooigracht 15	
2312 KM Leiden	
071-273725	
Rijksuniversiteit Limburg	13, 16, 20, 21, 22, 35, 38, 44,
Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg	55, 63, 64, 65, 70, 71, 76, 90,
Postbus 616	99, 104, 111, 124, 133, 134,
6200 MD Maastricht	136, 137, 140, 149, 152, 154,
043-888765	155, 156, 169, 177, 178, 179,
	180, 187, 192, 193, 208, 215,
	225, 226, 231, 236, 242, 244,
	246, 300, 306, 316, 320, 330,
	333, 335, 338, 343, 344, 346,
	350, 355, 363, 365, 371, 372,
	373, 376, 386, 411
Rijksuniversiteit Limburg	408
Vakgroep GVO	
Postbus 616	
6200 MD Maastricht	
043-887309	
Rijksuniversiteit Utrecht	257, 389
Vakgroep Farmacie	
Sectie Sociale Farmacie	
Croesestraat 79	
3522 AD Utrecht	
030-882311	

Rijksuniversiteit Utrecht
Vakgroep Grondslagen en Methoden der
Pedagogische en
Andragogische Wetenschappen
Sektie Ontwerpen van Sociale Systemen
Postbus 80140
3508 TC Utrecht
030-534920

18, 29, 278

Rijksuniversiteit Utrecht
Vakgroep Sociale- en Organisatie
Psychologie
Heidelberglaan 1
3584 CS Utrecht
030-372678

49, 58

Technische Universiteit Delft
Onderzoeksinstituut voor Stedenbouw,
Planologie en
Architectuur (OSPA)
Berlageweg 1
2628 CR Delft
015-781308

271, 272

Technische Universiteit Eindhoven
Vakgroep bedrijfskunde
Vakgroep organisatiekunde
Postbus 513
5600 MB Eindhoven
040-472170

280

Universiteit Twente
Faculteit der Wijsbegeerte en Maat-
schappijwetenschappen
Vakgroep Psychologie
7500 AE Enschede
Postbus 217
053-893287

360

Universiteit van Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1015 AZ Amsterdam 020-5664602	329
Universiteit van Amsterdam Sociologisch Instituut Vakgroep Verzorgingssociologie Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5252276 020-5252259	33, 258
Universiteit van Amsterdam Subfaculteit Andragologie Werkgroep Psychotherapie Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam 020-262624	130
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit Sociale Wetenschappen Vakgroep Gedragwetenschappen Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5487212	72, 73, 150, 151, 159, 160, 161, 178, 190, 238, 262, 264, 278, 290, 390
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Sociologie Prins Hendriklaan 299 1075 AZ Amsterdam 020-763651	84, 379

UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Mathenesserlaan 264 3021 HR Rotterdam 010-408764	58, 97, 107, 110, 163, 176, 187, 258
Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroepen huisartsgeneeskunde en kindergeneeskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4633965	30, 41, 45, 68, 226, 355, 30, 374
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Insti- tuut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514411	25, 37, 100, 101, 113, 115, 125, 138, 143, 144, 166, 167, 168, 170, 181, 195, 206, 207, 284, 315, 319, 334, 358, 388
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Insti- tuut Postbus 9101 6500 HK Nijmegen 080-514411	304
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963	34, 47, 95, 99, 122, 148, 161, 162, 169, 173, 186, 189, 192, 198, 201, 202, 220, 276, 290, 293, 306, 312, 333, 336

E R R A T A

In het zestiende RWO-rapport zijn enkele storende fouten geslopen. Met name in de indexen op de verschillende (onderzoeks)instellingen. Ter compensatie is onder andere een nieuwe index bijgevoegd.

In juni 1989 zal het zeventiende RWO-rapport verschijnen. Mocht u in het rapport op oneffenheden stuiten, dan verzoeken wij u ons eind februari hierop te attenderen via de registratieformulieren die wij u dan toe zullen zenden.

pag. 267

1339

SAMENWERKING REGULIERE EN ALTERNATIEVE GENEZERS: HUISARTS EN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.

Wat zijn de feitelijke en werkelijke (taak) opvattingen en activiteiten van huisartsen op het gebied van advisering over, verwijzen naar, en samenwerking met alternatieve genezers.

1566

HAALBAARHEID SAMENWERKINGSEXPERIMENTEN HUISARTSEN EN ALTERNATIEVE GENEZERS.

Is de oprichting van experimentele samenwerkingsverbanden tussen huisartsen en alternatieve genezers naar de mening van diverse betrokkenen wenselijk en haalbaar?

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. L. Peters

pag. 237

RWO-nummer 1165 vervalt, verwezen wordt naar pag. 361, het RWO-nummer wordt 1477.

I N D E X O P O N D E R Z O E K S I N S T E L L I N G

I N D I V I D U E L E O N D E R Z O E K E R S

- Akkersdijk, L.P. 283
Waldecklaan 2
1213 XX Hilversum
035-856213
- Baggen, J.L. 143
Dorpsstraat 5
6444 AK Brunssum
045-252828
- Binsbergen, J.J. van 157
Voorstraat 71
3231 BG Brielle
01810-12155
- Dijk, C. van 408
Van Markenplantsoen 146
1111 HZ Diemen
020-955847
- Drost, A.M.E. 136
Prof. Jordanlaan 2
3571 KA Utrecht
030-715121
- Duijn, N.P. van 129
Postbus 137
1300 AC Almere-Haven
03240-13524
- Edens, R. 93
Hoorbloem 31
8935 PJ Leeuwarden
058-662231

Hougee, C.L. Haagwinde 10-12 3222 XG Hellevoetsluis 01833-2234	119
Kar, W.J. van de Valdijk 29 4841 AE Prinsenbeek 076-414373	132
Koch, J.L. Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur 01608-21717 076-412201	131
Kooij, L.R. Spoorlaan 6 2471 PA Zwammerdam 01726-11814	304
Ligthart, L.E.E. Bronkhorst 14 4901 DD Oosterhout 01620-32261	134
Mazel, J.A. Pr. Bernhardlaan 43 7622 BE Borne 074-661242	318
Post, P. Kerkweg 72 8091 GB Wezep 05207-2052	78
Rijk, J.M.M. van den Lankforst 14-54 6538 JB Nijmegen 080-441902	239

- Universiteit van Amsterdam 251
Academisch Medisch Centrum (AMC)
Vakgroep Verloskunde/Gynaecologie/Neonatologie
Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
020-5669111
- Universiteit van Amsterdam 21, 22, 35, 329, 344
Instituut voor Sociale Geneeskunde
Meibergdreef 15
1015 AZ Amsterdam
020-5664602
- Universiteit van Amsterdam 33, 258
Sociologisch Instituut
Vakgroep Verzorgingssociologie
Oude Hoogstraat 24
1012 CE Amsterdam
020-5252276/5252259
- Universiteit van Amsterdam 130
Subfaculteit Andragologie
Werkgroep Psychotherapie
Grote Bickerstraat 72
1013 KS Amsterdam
020-262624
- Vrije Universiteit Amsterdam 238
Interfaculteit der Lichamelijke
Opvoeding,
Vakgroep Functionele Anatomie
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5486261

- Vrije Universiteit Amsterdam 97, 151, 290
Vakgroep Medische Psychologie
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5487212
- Vrije Universiteit Amsterdam 86
Instituut voor Sociaal Culturele
Wetenschappen
Prins Hendriklaan 27-29
1075 AZ Amsterdam
020-763751
- Vrije Universiteit Amsterdam 178
Instituut voor Sociale Geneeskunde
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5483366
- Vrije Universiteit Amsterdam 196
Vakgroep Gedragwetenschappen
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5487212
- Vrije Universiteit Amsterdam 379
Vakgroep Sociologie
Prins Hendriklaan 299
1075 AZ Amsterdam
020-763651
- Vrije Universiteit Amsterdam 262, 263, 264
Vakgroep Tandheelkunde
Afdeling Voorlichting en Epidemio-
logie (ACTA)
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5484476

N I E T - U N I V E R S I T A I R E I N S T E L L I N G E N

Boer en Croon Management Consultants BV Noord Hollandstraat 71 1081 AS Amsterdam 020-464771	277
Bureau Klijnveld Bosboom en Hegener Kaap Hoorndreef 54 3563 AV Utrecht 030-646911	229
Bureau Onderzoek en Advies Lindeplein 5 d 6444 AT Brunssum 045-259679	343
Burgerziekenhuis en EVA (Eerstelijns Voorziening Almere) Karbouwstraat 15 1402 VA Bussum 02159-30262	67
Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen 045-736666	297
Centraal Bureau voor de Statistiek Pr. Beatrixlaan 428 2273 XZ Voorburg 070-694341	11, 377
Centraal Instituut voor Voedingsonderzoek (CIVO) Utrechtseweg 48 3704 HE Zeist 030-54367	157

Consumentenbond Leeghwaterplein 26 2521 CV Den Haag 070-847400	172
Dienstenstructuur ROVU Afdeling Onderzoek Postbus 8200 3503 RK Utrecht 030-919456	38, 303
Eindhovense Bedrijfs Gezondheidsdienst Hugo van der Goeslaan 2 6513 LG Eindhoven 040-119810	394
Fysiotherapie Rozendaal Tooropstraat 212 6521 NZ Nijmegen 080-230424	245, 413
Gewest Kennemerland, Bureau WVG Kenaupark 30 2011 MT Haarlem 023-319157	305
Gezondheidscentrum "De Schelp" Penhoren 13 8255 BM Swifterbant 03212-1314	121
GG & GD Amsterdam Afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam 020-5555370	147, 284

GG & GD Groningen Winschoterkade 12 9711 EA Groningen 050-672505	224
GG & GD Rotterdam Afdeling GVO Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-339472	141
GG & GD Rotterdam Afdeling Infectieziekten en Hygiene Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339236	292
GG & GD Rotterdam Afdeling OGGZ Postbus 70032 3000 LP Rotterdam 010-4339571	295, 325
GG & GD Vlaardingen Nieuwe Waterweg Noord Soendalaan 2 3131 LV Vlaardingen 010-345555 tst. 34	323
GG & GD Stafbureau Epidemiologie Hananburglaan 284 2565 HC Den Haag 070-614521	291
Goossens' Consultants Prins Mauritslaan 42 2582 LS Den Haag 070-522011	206

Haagse Academie voor Lichamelijke Opvoeding Opleiding voor Fysiotherapie Kokosnootstraat 84 2555 XE Den Haag 070-258245 070-235877	240
Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven Oranjestraat 8 2514 JB Den Haag 070-645853	22, 23, 47, 54
Integraal Kankercentrum Haaksbergerstraat 84 7513 EA Enschede 053-305010	375
Key Figure, Software Engineering Amstel 240 1017 AK Amsterdam 020-227110	261
Kruisvereniging Breda Wilhelminasingel 5 4818 AB Breda 076-244133	218, 228
Kruisvereniging Eindhoven Postbus 310 5600 AH Eindhoven 013-431014	412
Kruisvereniging Flevoland Districtsgezondheidsdienst Flevoland de Helling 11 8251 GH Dronten 03210-3233	227, 252, 315

Kruisvereniging Twente Postbus 506 7550 AM Hengelo 074-477888	272
Kruisvereniging Vlaardingen Marisstraat 2 3131 GM Vlaardingen 010-4600611	319
Kruisvereniging voor de stad Utrecht Furkplateau 15 3524 ZH Utrecht	229
Motivaction Bureau voor Onderzoek en Strategieontwikkeling Vondelstraat 26 1054 GD Amsterdam 020-831171	269
Nationaal Ziekenhuisinstituut (NZI) Oudlaan 4 3515 GA Utrecht 030-739911	38, 87
Nationale Kruisvereniging Postbus 100 3980 CC Bunnik 03405-96211	83, 222, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 270, 321
Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv) Postbus 5103 3502 JC Utrecht 030-935141	38, 90, 91

- Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie 240
 Van Hogendorpstraat 8
 3818 JM Amersfoort
 033-622400
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) 36, 125, 129, 154
 Commissie Wetenschappelijk Onderzoek
 Postbus 14006
 3508 SB Utrecht
 030-516741
- Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandighe- 53
 den (NIA)
 Postbus 5665
 1007 AR Amsterdam
 020-5498491
- Nederlands Instituut voor Gerontologie (NIG) 332
 Postbus 1287
 6501 BG Nijmegen
 080-228190
- Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk 39, 54, 86, 307, 311
 Onderzoek (NIMAWO)
 Willem de Zwijgerlaan 66
 2582 ES 's Gravenhage
 070-541211
- Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs 51
 (NIAD)
 Postbus 725
 3500 AS Utrecht
 030-341300
- Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch 89
 Onderzoek (NISSO)
 Da Costakade 45
 3521 VS Utrecht
 030-946246

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568 3500 BN Utrecht , 030-319946	19, 25, 31, 32, 34, 37, 38, 57, 64, 68, 69, 71, 80, 81, 82, 83, 91, 92, 101, 102, 105, 106, 107, 116, 149, 163, 173, 181, 183, 184, 185, 187, 190, 209, 235, 237, 238, 244, 246, 253, 267, 271, 283, 292, 293, 308, 309, 313, 316, 321, 361, 380, 383, 385, 387, 390, 393, 405, 406, 410, 413
Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezond- heidszorg (NIPG) Wassenaarseweg 56 2333 AL Leiden 071-178888	13, 15, 85, 265, 323
Nederlandse Federatie voor Bejaardenbeleid Eisenhowerlaan 114 2517 KM Den Haag . 070-544902	332
NZH - Medische Dienst Stationsplein 18 2011 LR Haarlem 023-152776	213
Onderzoeksplatform Sociaal Medische Dienstver- lening Amsterdam (OSA) p/a SISWO O.Z. Achterburgwal 128 1012 DD Amsterdam 020-240075/220622	349

Praktijk voor Adem Therapie F. van Blankenheimstraat 10 3817 AG Amersfoort 033-635292	240
Provinciale Drentse Kruisvereniging Postbus 527 9400 AM Assen 05920-14948	216, 219
Provinciale Friese Kruisvereniging Postbus 161 8900 AD Leeuwarden 058-131024	279
Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis" Gorechtkade 8 9713 CA Groningen 050-139744/686200	66, 224, 320, 342, 362
Provinciale Kruisvereniging Gelderland Postbus 284 6800 AG Arnhem 085-512733	358, 407
Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant Postbus 8220 5004 GD Tilburg 013-431014	213, 214, 326, 342, 361
Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland Kamerlingh Onnesweg 78 1402 EK Bussum 02159-19754	221, 225, 226, 279, 280

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland Postbus 274 2700 AG Zoetermeer 079-514021	230, 253, 321, 327
Provinciale Vereniging "Het Limburgse Groene Kruis" Postbus 125 6130 AC Sittard 04490-16161	223, 343, 381
Provinciale Vereniging "Het Zeeuwse Kruis" Postbus 79 4460 AB Goes 01100-15892	232
Regionaal Ziekenfonds Zwolle Postbus 631 8000 AP Zwolle 038-270333	66, 309
RIAGG Dordrecht en omstreken M.H. Trompweg 225e 3317 BS Dordrecht 078-178555	91
Samenwerkingsverband Irene/S 1700 Postbus 162 2240 AD Wassenaar 01751-17390	61
SOROF/Knieregistratie project Zwolle p/a Ziekenhuis De Weezenlanden Groot Weezenland 20 8011 JW Zwolle 038-299911/299203	241

Stichting Amsterdams Kruiswerk Postbus 51111 1007 AC Amsterdam 020-767722	224, 231
Stichting Gelderland Afdeling Onderzoek en Studie Zeelandsingel 40 6845 BX Arnhem 085-860247	53, 85, 141
Stichting Gezondheidszorg Onderzoek IJsselmond Postbus 631 8000 AP Zwolle 038-270333	114
Stichting Kruiswerk Apeldoorn Regentesselaan 11 7316 AA Apeldoorn 055-217941	216
Stichting Nederlands ontwikkeling-en onder- steuningsinstituut voor huisarts en eerste- lijnszorg (Stichting 080) Postbus 1555 3500 BN Utrecht 030-332113	69, 165, 208, 210, 239, 246, 259, 271, 348, 349, 357, 414
Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisver- enigingen Zomerhofstraat 71 3032 CK Rotterdam 010-4671122	326
Stichting Sociofarm Research (SFR) Buerweg 20 1861 CJ Bergen 02208-94258	311

Stichting Sociale Gezondheidszorg Wittevrouwekade 6 Utrecht 030-315841	82
Stichting Werkgroep 2000 St. Jacobsstraat 14 3500 BM Utrecht 030-341963	353
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie Postbus 1161 3800 BD Amersfoort 033-622980	238, 239, 245, 414
Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg p/a Ministerie van WVC Postbus 5406 2280 HK Rijswijk 070-407911	17
Vereniging Hoofden Fysiotherapie p/a St. Antoniusziekenhuis Postbus 2500 4330 EM Nieuwegein 03402-99111	243
Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten Werkgroep Registratie en Administratie p/a Gezondheidscentrum "De Roerdomp" Kauwenhof 12 3425 SN Nieuwegein 03402-41001 03402-40414	243

Vereniging van Nederlandse Gemeenten	43
Afdeling Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek	
Postbus 30345	
2500 GK Den Haag	
070-738370	
Ziekenfondsraad, Medisch Advies College	254
Postbus 396	
1180 BD Amstelveen	
020-5478619	
Ziekenhuis Overvecht	130
Paranadreef 2	
3563 AZ Utrecht	
030-633322	

UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Erasmus Universiteit Rotterdam 110
Faculteit der Economische Wetenschappen
Afdeling Automatische Informatieverwerking
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4081111

Erasmus Universiteit Rotterdam 185
Faculteit der Sociale Wetenschappen
Instituut voor Psychologie en Psychotherapie
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4081111

Eramus Universiteit Rotterdam 41, 45, 329, 374
Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087714

Erasmus Universiteit Rotterdam 226, 232
Studierichting Algemene Gezondheidszorg
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087111

- Erasmus Universiteit Rotterdam 110
Faculteit der Economische Wetenschappen
Afdeling Automatische Informatieverwerking
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4081111
- Erasmus Universiteit Rotterdam 185
Faculteit der Sociale Wetenschappen
Instituut voor Psychologie en Psychotherapie
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4081111
- Eramus Universiteit Rotterdam 41, 45, 329, 374
Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087714
- Erasmus Universiteit Rotterdam 226, 232
Studierichting Algemene Gezondheidszorg
Postbus 1738
3000 DR Rotterdam
010-4087111

- Erasmus Universiteit Rotterdam 355
 Vakgroep Medische Psychologie
 Postbus 1738
 3000 DR Rotterdam
 010-4087807
- Erasmus Universiteit Rotterdam 30
 Vakgroep Waarschijnlijkheidsbere-
 kening en Wiskundige Statistiek
 Postbus 1738
 3000 DR Rotterdam
 010-525511
- Katholieke Universiteit Brabant 37, 67, 77, 78, 83, 217, 230, 232,
 Instituut voor Sociaal Wetenschap- 362
 pelijk Onderzoek (IVA)
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 013-662443
- Katholieke Universiteit Brabant 121, 275
 Vakgroep Klinische Psychologie en
 Psychotherapie
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 013-662195
- Katholieke Universiteit Brabant 370
 Vakgroep Welzijnssociologie
 Postbus 90153
 5000 LE Tilburg
 013-662554
- Katholieke Universiteit Nijmegen 197, 275, 379
 Faculteit Sociale Wetenschappen
 Vakgroep Sociale Pedagogiek en
 Andragogiek (ISPA)
 Postbus 9103
 6500 HD Nijmegen
 080-512120

- Katholieke Universiteit Nijmegen 84, 85, 186, 220, 340, 341, 348,
 Instituut voor Toegepaste Sociolo- 352, 356, 381
 gie (ITS)
 Graafseweg 274
 6532 ZV Nijmegen
 080-780111
- Katholieke Universiteit Nijmegen 277
 Vakgroep Klinische Farmacologie
 Postbus 9109
 6500 HB Nijmegen
 080-515345
- Landbouww Universiteit Wageningen 331, 351
 Vakgroep Gezondheidsleer
 De Dreyen 11
 6703 BC Wageningen
 08370-82077
- Landbouww Universiteit Wageningen, 153
 Vakgroep Humane Voeding
 De Dreyen 12
 6703 BC Wageningen
 08370-83359
- Rijksuniversiteit Groningen 87, 89, 193
 Academisch Ziekenhuis
 Afdeling Sociale Psychiatrie
 Postbus 30001
 9700 RB Groningen
 050-612075
- Rijksuniversiteit Groningen 92, 215, 220, 345, 362, 391
 Andragogisch Instituut
 A-weg 30
 9718 CW Groningen
 050-636512/636527

- Rijksuniversiteit Groningen 122
Faculteit der Geneeskunde
Vakgroep Neurologie
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-632876
- Rijksuniversiteit Groningen 198
Faculteit der Letteren
Vakgroep Taalbeheersing
Grote Kruisstraat 2
9712 TS Groningen
050-635900
- Rijksuniversiteit Groningen 20
Noordelijk Centrum voor Gezond-
heidsvraagstukken
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-632868
- Rijksuniversiteit Groningen 277
Vakgroep Farmacologie
Afdeling Klinische Farmacologie
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-632830
- Rijksuniversiteit Groningen 99, 102, 161, 335
Vakgroep Farmacologie
Afdeling Sociale Farmacologie
Bloemsingel 1
9713 BZ Groningen
050-632810

- Rijksuniversiteit Groningen 81
 Vakgroep Gezondheidswetenschappen
 A. Deusinglaan 1
 9713 AV Groningen
 050-632982
- Rijksuniversiteit Groningen 197, 198
 Vakgroep Klinische Psychologie
 Laboratorium voor E.K.P.
 Turfsingel 46
 9712 KR Groningen
 050-612096
- Rijksuniversiteit Groningen, 66, 93, 102, 149, 220, 341, 347,
 Vakgroep Medische Sociologie 391
 Ant. Deusinglaan 4
 9713 AV Groningen
 050-636278
- Rijksuniversiteit Groningen, 317
 Vakgroep Sociale Geneeskunde en
 Epidemiologie
 Bloemsingel 1
 9713 BZ Groningen
 050-612860
- Rijksuniversiteit Groningen 189
 Vakgroep Sociale Psychiatrie
 Oude Boteringestraat 23
 9712 GC Groningen
 050-115260
- Rijksuniversiteit Groningen 264, 408
 Vakgroep Sociale Tandheelkunde
 afdeling Parodontologie, Prothe-
 todontie, Sociodontie
 Ant. Deusinglaan 1
 9713 AV Groningen
 050-613603

Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Welzijnsbeleidsvraagstuk- ken A-weg 30 9718 CW Groningen 050-636500	269
Rijksuniversiteit Leiden Sociologisch Instituut Stationsplein 242 2312 AR Leiden 071-273959	28
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Klinische- en Gezond- heidspsychologie Hooigracht 15 2312 KM Leiden 071-273725	187
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep der Sociale Geneeskunde Wassenaarseweg 62 2333 AL Leiden 071-275350	61
Rijksuniversiteit Limburg Academisch Ziekenhuis Maastricht Diagnostisch Centrum St. Annadal 1 6214 PA Maastricht 043-866666	111, 155
Rijksuniversiteit Limburg Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	226, 242

Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Algemene Heelkunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	137, 177
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Anatomie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	236
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888163	13, 38
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Cardiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	179, 180
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Dermatologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888504	152
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Economie van de Gezond- heidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888765	16, 76, 133, 134, 140, 300, 306, 333, 350, 355, 371, 411

Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Epidemiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887352	55, 169, 236, 246, 330, 381
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidsethiek en Wijsbegeerte Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888380	338
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidsrecht Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	20, 21, 22, 35, 343
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep GVO Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887309	90, 99, 156, 192, 316, 337, 344, 346, 363, 365, 372, 373, 376, 408
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Informatica en Statistiek Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	137, 177, 179, 387
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Medische Sociologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888888	44, 201

- Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Neuropsychologie en
Psychobiologie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888888 178, 179, 193, 337
- Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Onderwijsontwikkeling en
Onderwijsresearch
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888888 201, 203, 244
- Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Psychiatrie
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888888 187
- Rijksuniversiteit Limburg
Vakgroep Verplegingswetenschappen
Postbus 616
6200 MD Maastricht
043-888888 70, 215, 218, 225, 231, 346, 350
- Rijksuniversiteit Utrecht
Academisch Ziekenhuis (AZU)
Catharijnesingel 101
3511 GV Utrecht
030-379111 142, 154, 174, 187, 318
- Rijksuniversiteit Utrecht
Vakgroep Algemene Gezondheidszorg
en Epidemiologie
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC Utrecht
030-331123 13, 36, 84, 221, 308, 310, 351,
352, 359, 392

Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Farmacie Sectie Sociale Farmacie Croesestraat 79 3522 AD Utrecht 030-881123	257, 389
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Grondslagen en Methoden der Pedagogische en Andragogische Wetenschappen Sektie Ontwerpen van Sociale Systemen Postbus 80140 3508 TC Utrecht 030- 534920	29
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Neurologie Catharijnesingel 69 3511 GL Utrecht 030-394482	165
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Planning en Beleid Postbus 80140 3508 TC Utrecht 030-531959	18
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Psychiatrie Catharijnesingel 69 3511 GL Utrecht 030-394482	187

- Rijksuniversiteit Utrecht 49
 Vakgroep Psychologie
 Afdeling Ontwikkelingspsychologie
 Heidelberglaan 1
 3584 CS Utrecht
 030-534777
- Rijksuniversiteit Utrecht 58, 278
 Vakgroep Sociale en Organisatie
 Psychologie
 Heidelberglaan 1
 3584 CS Utrecht
 030-372678
- Technische Universiteit Delft 271, 272
 Onderzoeksinstituut voor Steden-
 bouw, Planologie en Architectuur
 (OSPA)
 Berlageweg 1
 2628 CR Delft
 015-781308
- Technische Universiteit Eindhoven, 280
 Vakgroep Bedrijfskunde
 Vakgroep Organisatiekunde
 Postbus 513
 5600 MB Eindhoven
 040-472170
- Universiteit Twente 360
 Faculteit der Wijsbegeerte en
 Maatschappijwetenschappen
 Vakgroep Psychologie
 Postbus 217
 7500 AE Enschede
 053-893287

Sampers, G.H.M.A. groepspraktijk "Het Roosendael" Kast Hillenraedstraat 123 6043 HD Roermond 04750-21121	115
Steen, J.J. van der Voorstraat 72 4147 CD Asperen 03451-12610	195
Stijntjes, F.G.H. Lankforst 14-54 6538 JB Nijmegen 080-441902	239
Swinkels, M.A.A. Narcisveld 2 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel 01803-19397	62
Veeneklaas, R.J. Lankforst 14-45 6538 JB Nijmegen 080-441902	239
Voort, J.P.M. van der Haquartstraat 2 1071 SH Amsterdam 020-793613	95
Wiechen, R.J.M.P. van Voorofscheweg 182 2771 MH Boskoop 01727-4450	191

Zuidweg, J.
N.Bohrstraat 15
6127 VT Maastricht
043-615067

210

Vrije Universiteit Amsterdam
VU-Ziekenhuis
Project Samenwerking 1e/2e lijn
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5485088

71, 72, 73, 278

UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-408764	58, 68, 97, 107, 110, 163, 170, 185, 258
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514411	25, 37, 99, 100, 101, 105, 113, 115, 125, 132, 138, 143, 144, 163, 166, 167, 168, 170, 181, 195, 202, 206, 207, 284, 292, 304, 315, 319, 334, 358, 388
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963	34, 47, 81, 93, 95, 99, 122, 131, 142, 148, 161, 162, 169, 173, 186, 189, 192, 198, 201, 202, 276, 290, 293, 306, 312, 333, 336
Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 9605 2300 RC Leiden 071-275300	27, 33, 62, 96, 108, 109, 116, 119, 127, 128, 148, 158, 164, 172, 174, 175, 176, 208, 211, 363, 390, 392
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882290	63, 64, 65, 104, 111, 124, 136, 137, 149, 150, 153, 155, 156, 169, 171, 177, 179, 180, 187, 208, 320, 335, 378, 386, 411
Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	69, 75, 93, 113, 142, 154, 165, 174, 205, 307

Universiteit van Amsterdam 72, 80, 96, 97, 108, 114, 135,
Instituut voor Huisartsgeneeskunde 145, 147, 171, 199, 201, 203, 288,
Meibergdreef 15 294, 302, 334
1105 AZ Amsterdam
020-566460

Vrije Universiteit Amsterdam 126, 150, 159, 160, 161, 409
Huisartsen Instituut
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-548680

