

 **NIVEL**
bibliotheek
drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

g

REGISTRATIE

WETENSCHAPPELIJK

ONDERZOEK

EERSTELIJNS

GEZONDHEIDSZORG

1988 nr. 17

Samengesteld door
Femmy Becht Melai
Alma de Leeuw

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

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 1988, nr. 17 / samengesteld door Femmy Becht Melai, Alma K. de Leeuw

Met index.

ISBN 90-6905-099-4

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. 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	23
2. RAAKVLAKKEN	
2.1. Basisgezondheidszorg	41
2.2. Maatschappelijke dienstverlening	
2.2.1. maatschappelijk werk	53
2.2.2. gezinszorg	57
2.3. Tweedelijnsgezondheidszorg	
2.3.1. Relatie eerste-tweede lijn	61
2.3.2. verwijzen	81
2.3.3. substitutie	89
2.4. (A)GGZ	97
3. AANBODZIJDE	
3.1. Huisartsgeneeskunde	
3.1.1. werkwijze algemeen	99
3.1.2. specifieke problemen	125
3.1.3. psychosociale problemen	187
3.1.4. arts-patiënt relatie	201
3.1.5. opleiding, nascholing, toetsing	207

3.2. Wijkverpleging en kruiswerk	217
3.3. Fysiotherapie/manuele therapie	233
3.4. Verloskunde/gynaecologie	245
3.5. Apotheker	255
3.6. Tandarts	257
3.7. Alternatieve geneeskunde	263
3.8. Overige beroepen ELGZ	267
3.9. Gezondheidscentra/groepspraktijken	271
3.10 Samenwerking in de ELGZ	273
4. VRAAGZIJDE	
4.1. Morbiditeit en mortaliteit	281
4.2. Medische consumptie	299
4.3. Specifieke groepen	
4.3.1. jeugd/jongeren	317
4.3.2. etnische minderheden	325
4.3.3. ouderen	329
4.4. Patiënt/consument	363
4.5. Patiëntenvoorlichting	365
4.6. GVO	377
4.7. Gezondheidsgedrag/-beleving	385
4.8. Zelfzorg en mantelzorg	389

5. OVERIG ONDERZOEK

5.1. Informatie, registratie en automatisering 393

5.2. Overige onderwerpen 403

DISSERTATIES

Overzicht dissertaties 1988 - mei 1989 405

INDEXEN

Index op onderzoeker/contactpersoon 419

Index op onderzoekinstelling:

1. individuele onderzoekers 431

2. niet-universitaire instellingen 435

3. universitaire instellingen 447

4. universitaire huisartsen instituten 457

Index op trefwoord 459

VOORWOORD

In dit zeventiende RWO-rapport (Registratie Wetenschappelijk Onderzoek), wordt zoals gebruikelijk een overzicht gegeven van het lopende en in 1988 afgesloten onderzoek met betrekking tot de eerstelijns(gezondheids)zorg en haar raakvlakken.

Het belangrijkste doel van het registratiesysteem is het bieden van een zo volledig mogelijk landelijk overzicht van het onderzoek op het gebied van de eerstelijns(gezondheids)zorg. 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 produktie 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. Veel van de bij de onderzoeken beschreven publicaties zijn opgenomen in de bibliotheekcollectie van het NIVEL en kunnen op aanvraag geleend worden.

Ik vertrouw erop ook in 1990 weer op ieders medewerking te kunnen rekenen.

Utrecht, juli 1989
Stichting NIVEL

Mw. Drs. J.M. Bensing, directeur

TOELICHTING

ALGEMEEN

In het Registratiesysteem Wetenschappelijk Onderzoek Eerstelijns(gezondheids)zorg (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, onderzoekinstellingen, 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 direct of zijdelings te maken hebben met de eerstelijns(gezondheids)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, gezondheidsgedrag en medische consumptie.

PEILDATUM

De peildatum van het RWO-rapport is 1 mei. Het rapport bevat dus lopend onderzoek in de periode tot 1 mei 1989. Ook is vermeld welke onderzoeken in die periode afgesloten zijn.

De updating geschiedt één keer per jaar, dit jaar in de maanden april en mei. 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, volgt er nog een "belronde". Als er dan nog niet wordt gereageerd, 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 informatie over lopend onderzoek te leveren via contactpersonen, waardoor het NIVEL niet altijd de beschikking heeft over naam, adres en telefoon van de betreffende onderzoeker. 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 1988/1989 (tot 1 mei) met relevantie voor de eerstelijnsgezondheidszorg en gezondheidszorgonderzoek.

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. Naast een trefwoordenindex zijn indexen op instelling en onderzoeker/contactpersonen opgenomen in het rapport.

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. met de Nationale Kruisvereniging en de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

Doel van deze samenwerking is te komen tot onderlinge gegevensuitwisseling terwille van een zo groot mogelijke volledigheid van de gegevens en om dubbele enquëtering 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, trefwoord of combinaties daarvan.

Informatie wordt doorgaans gratis verstrekt, alleen voor computeruitdraaien worden kosten in rekening gebracht (20 cent per pagina en verzendkosten). De in het rapport opgenomen publicaties zijn veelal opgenomen in de bibliotheekcollectie van het NIVEL en kunnen op aanvraag geleend worden.

De coördinatie van RWO is in handen van mw. drs. A. de Leeuw, terwijl beheer, uitvoering en informatieverzorging 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. E L G Z A L G E M E E N

1.1. P L A N N I N G E N B E L E I D

1018

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

Op welke wijze vindt de integrale invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg 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): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Beleidswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887454

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

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

Publicatie(s):

1. I.M. MUR-VEEMAN. Overheidsbeleid en flexibiliteit. Limburg als proeftuin voor de WVG. Lochem: De Tijdstroom, 1984.
2. M.A.H. BREMERS, L.M.C. SAVELKOUL, I.M. MUR-VEEMAN. Evaluatie integrale invoering WVG: tussenrapport voorbereidingsfase Limburg, deel I: Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
3. A. GODFROY, W. KOCH, I.M. MUR-VEEMAN. Evaluatie integrale invoering WVG: ontwerp van onderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
4. 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.

5. I.M. MUR-VEEMAN, L.M.C. SAVELKOUL, M.A.H. BREMERS. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. Deel I: periode tot september 1984. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
6. 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.
7. I.M. MUR-VEEMAN, J.T. OSINGA. De WVG in Nederland. Acta Hospitalia; 25, 1985, no. 3.
8. 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.
9. I.M. MUR-VEEMAN, L.M.C. SAVELKOUL, M.A.H. BREMERS. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. Deel II: periode september 1984 - januari 1986. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
10. 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.
11. I.M. MUR-VEEMAN, M.A.H. BREMERS. Evaluatie van de integrale invoering van de WVG in Limburg. Deel III: periode januari 1986 tot juli 1986. 's-Gravenhage: s.n., 1987.
12. 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.
13. I.M. MUR-VEEMAN. De evaluatie van de integrale invoeringsgebieden. Het onderzoek: opzet en werkwijze. Resultaten in Limburg. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
14. I.M. MUR-VEEMAN, M.A.H. BREMERS, J.J.F. DE GROOT, G.M.C.A. JONGERIUS-DE GIER. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. deel IV: periode juli 1986 tot en met juni 1987. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
15. 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, 43, 1988, no. 9, p. 265-268.
16. 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.
17. 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.

18. I.M. MUR-VEEMAN, J.J.F. DE GROOT, G.M.C.A. JONGERIUS-DE GIER. Evaluatie integrale invoering WVG in Limburg. deel V: juli 1987 tot juli 1988 /eindevaluatie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

1037

EVALUATIE INTEGRALE INVOERING WET VOORZIENINGEN GEZONDHEIDSZORG (WVG) IN KENNERLAND 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 van WVC

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

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

Publicatie(s):

1. C.C. SCHOUTEN. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland (2): september 1984 - oktober 1985. Leiden: NIPG, 1986.
2. C.C. SCHOUTEN, W.A. KOCH. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland (1): juni 1983 - augustus 1984 Leiden: NIPG, 1985.
3. C.C. SCHOUTEN. Evaluatie integrale invoering WVG in Kennemerland (3): 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 Eindhoven/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.
8. A.B. WESSELS, M.I.M. SCHUURMAN. Integrale invoering WVG in Eindhoven/kempenland: eindevaluatie, periode juli 1987- juni 1988. Leiden: NIPG, 1989.

9. A.B. WESSELS, M.I.M. SCHURMAN. Integrale invoering WVG in Kennemerland: eindevaluatie, periode juli 1987-juni 1988. Leiden: NIPG, 1989.

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): materiaal verzameling

schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

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

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

Publicatie(s):

1. L.P. DENEER. Eindrapport proefproject consumptie paragraaf. Project regionale medische consumptie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
2. R. FREENS. e.a. Eindrapport Project Regionale Begroting. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

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; dr. D.H. de Bakker; drs. M.J.P. Wulms

Publicatie(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. M.J.P. WULMS. Gemeentelijke beleidsnota's over eerstelijns(gezondheids)zorg. Medisch Contact; 41, 1987, no. 19, p. 589-590.
4. D.H. DE BAKKER. Gemeentelijk beleid voor de eerstelijns(gezondheids)zorg: eindrapport. Utrecht: NIVEL, 1988.
5. D.H. DE BAKKER. Gemeenten investeren in eerstelijnsbeleid. De Nederlandse Gemeente; 42, 1988, no. 10, p. 229.

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:

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

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-887365

Onderzoeker(s): mr. L.F. Markenstein; mr. R. Goethart

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, faculteit der Geneeskunde, Instituut voor Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidsrecht)

Publicatie(s):

1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids en rechten van de patiënt. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, p. 945-946.
2. H.B. VAN ALLER, H.B. VAN BEER, H. COHEN, M. VAN DIEPEN, W.J.CH. VAN GESTEL, E.V. VAN HALL, TH. VAN DER HELM, J. LAMBREGTS, L.C.M. MEIJERS, W.B. VAN DER MIJN, H.D.C. ROSCAM ABBING, R.A.P. TIELMAN, L. BOON, A.J.C. VAN DER AREND, TH.M.G. VAN BERKESTIJN, S.A. DANNER, H.M. DUPUIS, J.K.M. GEVERS, J.P.M. HENDRIKS, G.K. KIMSA, R.A. DE MELKER, J.J.M. MICHELS, J.J. VON NORDHEIM, E.G. SCHOLTEN, G.M.W.R. DE WERT. Ethiek, recht en zorg: dilemma's bij euthanasie, Aids, begin van leven en grenzen van zorg. Amstelveen: Stichting Sympoz, 1986.
3. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids: wie formuleert de rechtspositie van de patiënt? Metamedica; 65, 1986, no. 6, p. 450-455.
4. H.D.C. ROSCAM ABBING. Bestrijding Aids mag zich nooit tegen mensen keren. Nederlandse Staatscourant, 1987, no. 188, p. 3.
5. TH.A.M. TE BRAAKE. Grenzen aan risico-selectie: over de rol van de HIV-test bij verzekerings- en aanstellingskeuringen. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; 12, 1988, no. 7, p. 402-412.
6. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids en verzekeringen: een testcase. Medisch Contact; 43, 1988, no. 2, p. 53-54.
7. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, human rights and legislation in the Netherlands. In: M. BREUN, A. HENDRIKS, (eds.). Aids and human rights, an international perspective. Copenhagen: The Danish Center

of Human Rights, Akademisk Forlag, 1988, p. 96-104.

8. H.D.C. ROSCAM ABBING. Aids, testen en privacy. In: Aids, moraal en maatschappij, Nederlands Gesprekcentrum. Utrecht/Antwerpen: Veen Uitgevers, 1988, p. 41-63.
9. H.D.C. ROSCAM ABBING. Dying with dignity, and euthanasia: a view from the Netherlands. Journal of Palliative Care, Special Issue on Aids; 4, 1988, no. 4, p. 70-74.

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 enquête ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-887365.

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)

Publicatie(s):

1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Privacybescherming en volksgezondheidsbelang. Tijdschrift voor Medische Informatica; 17, 1988, no. 2, p. 3-6.
2. H.D.C. ROSCAM ABBING. Privacybescherming, medische (persoons)gegevens en wetenschappelijk onderzoek. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht no. 9. Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

1463

ALGEMENE UITGANGSPUNTEN WETGEVING VOLKSGEZONDHEID.

Ontwikkeling van algemene criteria 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

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887365.

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

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, faculteit der Geneeskunde, Instituut voor Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidsrecht)

Publicatie(s):

1. H.C.C.E. KOSTER, H.D.C. ROSCAM ABBING, L. MARKENSTEIN. Wet- en regelgeving gezondheidszorg: bestuursinstrumenten; (1) bestuursinstrumenten nader belicht. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht nr. 3. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. H.C.C.E. KOSTER, H.D.C. ROSCAM ABBING, L. MARKENSTEIN. Wet- en regelgeving gezondheidszorg: bestuursinstrumenten; (2) inventarisatie. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht nr. 3. Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. H.C.C.E. KOSTER. Bestuursinstrumenten nader bekeken. In: Terugblik en vooruitzien, vijf jaar vakgroep Gezondheidsrecht, serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, no. 4, p. 175-192. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

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 privacy aantasting 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

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: interne financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-887365.

Projectleider: prof. mr. H.D.C. Roscam Abbing

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam Instituut, voor
Sociale Geneeskunde (sectie Gezondheidszorg)

Publicatie(s):

1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Voorkomen is beter dan genezen: een juridische beschouwing rond preventie. In: Terugblik en vooruitzien; vijf jaar vakgroep Gezondheidsrecht, serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht; nr. 4, p. 1-18. Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

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 lacunes 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

Publicatie(s):

1. R.T.J.D. JANSSEN. Honorering van huisartsen: verkenning van effecten op kosten en kwaliteit van de gezondheidszorg. Den Haag: Instituut voor Onderzoek en Overheidsuitgaven, 1988.

1657

EFFECTEN VAN FISCALE HARMONISATIE IN EUROPA OP GEZONDHEID EN GEZONDHEIDSZORG.

1. Welke prijseffecten kunnen er uitgaan van een aanpassing van BTW-tarieven en accijnzen als gevolg van de voorgenomen harmonisatie van indirecte belastingen binnen de E.G.?
2. Welke invloed hebben deze prijseffecten op het verbruik van alcoholhoudende dranken en tabakprodukten?
3. In hoeverre kan de invloed hiervan op de volksgezondheid en de kosten van de gezondheidszorg worden getraceerd?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: adviesorgaan overheid

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

Onderzoeker(s): drs. F.A.N.M. de Looyer; drs. P.H.J. Vrancken

1660

BEROEPSKRACHTENPLANNING IN DE NEDERLANDSE GEZONDHEIDSZORG: EEN VERKENNING VAN INHOUD EN INSTRUMENTEN.

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

drs. R.O. Aalbersberg, mr. drs. A.P. van Gulp, prof. dr. R.M. Laprè. p/a Postbus 7100, 2701 AC Zoetermeer, tel. 079-517644

Onderzoeker(s): drs. R.O. Aalbersberg; mr. drs. A.P. van Gulp;
prof. dr. R.M. Laprè

Publicatie(s):

1. R.O. AALBERSBERG, R.M. LAPRÈ, A.P. VAN GURP. Beroepskrachtenplanning in de Nederlandse gezondheidszorg: een verkenning van inhoud en instrumenten. Acta Hospitalia, 1988, no. 3, p. 49-65

1.2. STRUCTUUR EN FUNCTIONEREN

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) schrijven eindverslag

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

Promotor(en): prof. dr. H.M.G. van der Velden;

Publicatie(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. J.TH. M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Gestörte Kommunikation über die Prozesse somatischer Fixierung und die Beziehung zwischen Arzt und Patient. Allgemeinmedizin International General Practice.; 11, 1982, no. 4, p. 148-153.
3. 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.
4. 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.
5. M.M.L. BEEK, G. RUTTEN. Taakafbakening bij diabetes mellitus. In: Micro-symposium Huygen. Nijmegen: NUHI, 1984.
 6. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Controles bij diabetes mellitus: een peiland onderzoek naar opvattingen van huisartsen en internisten. Medisch Contact; 40, 1985, no. 13, p. 389-391.
 7. 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.
 8. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Huisarts, huidarts of patiënt? Medisch Contact; 40, 1985, no. 11, p. 325-327.
 9. G. RUTTEN, J. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Kleine chirurgie: door wie ? Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 367.
 10. M.M.L. BEEK, J. VAN EIJK, G. RUTTEN. Verschuivingen van eerste naar tweede lijn?: opvattingen van huisartsen en specialisten. Medisch Contact; 40, 1985, no. 10, p. 299-302.
 11. 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.
 12. 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 patiënt. Medisch Contact; 12, 1985, no. 15, p. 457-458.
 13. 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, Gezondheid en Samenleving; 64, 1986, no. 21, p. 772- 776.
 14. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G. RUTTEN. Beïnvloeding van consultatiedrag bij hoestklachten: symposiumbundel GVO onderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 15. G. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK. Optimalisering van de zorg voor type II diabetespatiënten: symposiumbundel GVO onderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 16. 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.
 17. M.M.L. BEEK, J.TH.M. VAN EIJK, G.E.H.M. RUTTEN. Hoesten: naar de dokter of niet? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 299-300
 18. G.E.H.M. RUTTEN. Is het nodig om bij controle van ouderdomsdiabetes bloedsuikerwaarden te bepalen of kan men volstaan met controle van de

urine op glucose? Vademecum; 6, 1988, p. 25

19. G.E.H.M. RUTTEN. Waarom bloedglucose, urinecontrole is toch net zo goed? Huisarts en Somatiek. Nederlands Huisartsen Genootschap (Abstract), 1988.
20. G.E.H.M. RUTTEN. Zorg en organisatie van de zorg. Practitioner; 15, 1988, p. 1113-1116
21. G.E.H.M. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, H.G.M. VAN DER VELDEN. De type-II diabeet: hoe staat het ermee?: een explorerend onderzoek in acht huisartspraktijken. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 124-129
22. G.E.H.M. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, H.G.M. VAN DER VELDEN. Hoesten bij de huisarts: naar een rationeel beleid. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 293-299
23. G.E.H.M. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, H.G.M. VAN DER VELDEN. Patiëntenvoorlichting bij diabetes mellitus type II. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1460
24. G.E.H.M. RUTTEN, J.TH.M. VAN EIJK, M.M.L. BEEK, H.G.M. VAN DER VELDEN. Patiëntenvoorlichting bij type-II diabetes mellitus. GVO/ Preventie; 4, 1988, p. 179-187
25. J.TH.M. VAN EIJK, G.E.H.M. RUTTEN, M.M.L. BEEK. Effects of patient education on health and health status of elderly diabetes patients. XIII World Conference on Health Education, Houston, Texas. Houston: 1988, I.

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 definiëring 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

Publicatie(s):

1. M.J.A. DE JONGE. De binnenkant van een professie: de huisarts en zijn beroepsgroep. Tilburg: Tilburg University Press, 1988.

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 enquête
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

Publicaties(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: een experiment in Almere (8). Medisch Contact; 43, 1988, no. 12, p. 378-380.
8. H. SIXMA. Hoe tevreden zijn de mensen over de gezondheidszorg?: een experiment in Almere. 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 patiënt: een experiment in Almere. Medisch Contact; 43, 1988, no. 17, p. 535-537.

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. 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

Publicatie(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.
5. L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Hoe doen fysiotherapeuten het? In: Tijdschrift voor Gezondheid en Politiek; 1985, no. 3.
6. M. BERTELS, L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Fysiotherapie in gezondheidscentra onderzocht, In: Fysiovisie, juli-augustus, 1985.
7. L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Regels voor ondersteunend onderzoek, In: HABLE (red.) Gebruikswaarde van andragologisch onderzoek. Amsterdam: IWA, 1986.
8. L. TEN BRUMMELER, C. VAN DIJKUM. Beleid en onderzoek op elkaar aangevoelen. In: L. TEN BRUMMELER, M. BERTELS, C. VAN DIJKUM, (red.) In: Agogisch onderzoek ten behoeve van welzijnsbeleid. Leuven: Acco, 1988.
9. C. VAN DIJKUM. Spelen met paradoxen. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988. Proefschrift.
10. C. VAN DIJKUM. Spelen met onderzoek. Meppel: Boom, 1988.

1103

EEN ACTUARIELE ANALYSE VAN DE ZIEKTEKOSTEN.

Het onderzoek beoogt het uitvoeren van een actuariale 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. 010-4081259

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; dr. B.S. van der Laan

Promotor(en): prof. dr. J. Koerts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht

Publicatie(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, J. REICHARDT. A statistical model for the expenses for medical services during a year. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
3. B.S.VAN DER LAAN, J. KOERTS. A logit model for the probability of having non-zero expenses for medical services during a year. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
4. B.S. VAN DER LAAN, J. KOERTS. A logit model for the probability of having non-zero expenses for medical services during a year. Journal of Applied Statistics; 1987, 14, p. 203-217.
5. 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.
6. B.S. VAN DER LAAN. Modelling total costs of claims of non-life insurances. Delft: Eburon Publishers, 1988. Proefschrift.

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:	literatuuronderzoek analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	NWO of een NWO-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; prof. dr. A. van Doorne-Huiskens; dr. P.P. Groenewegen

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

Publicatie(s):

1. D. KORTENHOEVEN, A. VAN DOORNE-HUISKENS, P.P. GROENEWEGEN, J. MAAS. 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 WERKGBIEDEN IN DE EERSTELIJSGEZONDHEIDSZORG.

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 samen vallen, b.v. over het land als geheel, samenhangend met regio, urbanisatiegraad etc.?
3. Welke activiteiten ontplooiën de beroepsoefenaren van de kerndiscipli-

nes 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): dr. D.H. de Bakker

Publicatie(s):

1. D. DE BAKKER. Afstemming van werkgebieden in Rotterdam. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 725-726.
2. D.H. DE BAKKER. Afstemming van werkgebieden in Rotterdam: een analyse met ziekenfondsgegevens. Utrecht: NIVEL, 1987.
3. D.H. DE BAKKER. Studies naar samenwerking (12): Afstemming van werkgebieden en doelpopulaties in de eerstelijns(gezondheids)zorg. Utrecht: NIVEL, 1988.
4. BAKKER, D.H. DE. Ruimtelijke variatie in afstemming van doelpopulaties in de eerstelijnsgezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11. p. 7-8.

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: literatuur onderzoek
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. R. van Haften;
dr. P.P. Groenewegen;

Publicatie(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. *Belgie* (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):	schrijven eindverslag
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Sociologisch Instituut, vakgroep Verzorgings-sociologie. Oude Hoogstraat 24, 1012 CE Amsterdam, tel. 020-5252259.

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

1400

CVA NAZORG PROJECT HARTENARK.

Samenstellen van een overdraagbaar model programma voor nazorg en begeleiding 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. Velthuisen; H.I.Loor; C.S.M. Wachters-Kauf-
mann

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 n,
verzekering tegen ziektekosten) zijn opgenomen.

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

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

Onderzoeker: drs. A.B.M. Gloerich

Contactpersoon: prof. dr. J. van der Zee

Samenwerkingsverband: CRESGE, Centre des Recherches Economique, Socio-
logique et de Gestron, Universite Catholique
Lille; Service d'Etudes, Sous-economiques de la
Sante, Universite Catholique, Louvain

Publicatie(s):

1. P.P. GROENWEGEN, J. VAN DER ZEE. Hospital admissions in the Dutch
and Belgian health care systems: an analysis of regional variation.
Utrecht: Nederlands Institute of Primary Health Care (NIVEL), 1985.
2. P.P. GROENWEGEN, J. VAN DER ZEE. General and specific factors in the
explanation of regional variation of hospital admission rates: policy
consequences for Belgium and the Netherlands. Health Policy; 8, 1987,

no. 1, p. 77-93

3. P.P. GROENEWEGEN. The comparison of health care systems through regional analysis: the case of hospital admissions in Belgium and the Netherlands. *Social Science and Medicine*; 26, 1988, no. 1, p. 91-100

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
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	Europese Gemeenschap Rijkuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887365.
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 Sociale Geneeskunde, sectie Gezondheidsrecht

Publicatie(s):

1. H.D.C. ROSCAM ABBING. Medical devices and safety in health care. *Health Policy*; 8, 1987, p. 59-67.

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): 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. 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
participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Postbus 14015, 3508 SB Utrecht, tel. 030-516741.

Onderzoeker(s): drs. A.J.M. Drenthen
Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. A.J.M. DRENTHEM. Preventie van hart- en vaatziekten: samenwerking tussen huisartspraktijken en basisgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 17-18.
2. A.J.M. DRENTHEM, R. KEMPEN-VOOGD. Preventie van hart- en vaatziekten: het PreTensieproject (abstract voor het 15e Congres van de Vereniging voor Epidemiologie).

1567

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): drs. J.M. van Heijningen; drs. M.F.M.T. du Moulin

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

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

1569

EVALUATIE REGIONALE VERNIEUWINGS- EN ONTWIKKELINGSPROJECTEN GEZONDHEIDSZORG.

Het onderzoek is gericht op evaluatie van zorgvernieuwingsprojecten (eerste/tweede lijn) 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. 043-887454.

Onderzoeker(s): drs. J. de Groot; drs. G. Jongerius-de Gier; dr.
I.M.G.J. 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 terminalezorg de vraag om euthanasie tegemoet treedt.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Publicatie(s):

1. E.C. CLETON-DIKKENBERG. Terminale Zorg en Euthanasie: een literatuuronderzoek. Utrecht: GG & GD, 1987.
2. E.C. CLETON-DIKKENBERG. Bij het einde: onderzoek naar terminale zorg en euthanasieproblematiek in Utrecht. Utrecht: Gemeente Utrecht, afd. onderzoek, 1989.

1603

KWALITEIT VAN ZORG.

Ontwikkeling van modellen voor (marginale) toetsing van kwaliteit van instellingen/hulpverleners, waarbij de rol van de huisarts zijdelings (via een enquêtevraag) aan de orde komt.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	eigen middelen onderzoeker/instelling

Regionaal Ziekenfonds Twente; Paul Krugerstraat 44, 7551 GK Hengelo, tel. 074-455555

Onderzoeker(s): W.H. van Harten, arts

1646

EVALUATIE REGIONALE PATIENTENPLATFORMS.

Vier regionale patiëntenplatforms worden op experimentele basis gesubsidieerd met als taken:

1. participeren in en invloed uitoefenen op de besluitvorming op regionaal niveau in de gezondheidszorg
2. ondersteunen van aangesloten organisaties
3. totstandbrengen van goede infrastructuur rond patiëntenparticipatie. Geëvalueerd wordt op welke wijze de betreffende platforms deze taken ter hand nemen en tot welke effecten dat leidt.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens ongestructureerde interviews
-----------	--

participerende observatie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemio-
logie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, 030-331123

Onderzoeker(s): drs. J. Matser

1649

EVALUATIE VAN EEN HULPVERLENINGSCIRCUIT VOOR DE VERSLAAFDENZORG IN DE
PROVINCIE UTRECHT.

Zowel proces- als effectevaluatie van een hulpverleningscircuit voor de
verslavingszorg in de provincie Utrecht. Geëvalueerd zal worden of het
hulpverleningscircuit een succesvolle innovatie is, d.w.z. of vooraf
geformuleerde succescriteria zijn gehaald. Centrale vraagstelling: welke
zijn de effecten op kwaliteit en kosten van het functioneren van een
hulpverleningscircuit voor de verslaafdenzorg in de provincie Utrecht.
Het begrip "kwaliteit" heeft in deze vraagstelling drie dimensies: de
product-, proces- en voorwaardenkwaliteit. Bij kosten wordt gedacht aan
de directe kosten hoewel ook immateriële kosten in de beschouwing zullen
worden meegenomen.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
case study
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van een onderzoeksplan
materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. J. Matser

1661

VRAAG HET AAN DE WETENSCHAP: PRAKTIJKONDERZOEK EN KWALITEIT VAN HULPVER-
LENING.

Hoe kunnen complexe problemen die hulpverleners in hun functioneren erva-
ren, vertaald worden in mogelijkheden om de kwaliteit van hulpverlening
te vergroten? Het onderzoek is gericht op ontwikkeling van modellen van

probleemanalyse, die bruikbaar moeten zijn voor hulpverleners om hun eigen praktijk te verbeteren.

Methoden: inhoudsanalyse
ongestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Brabant, vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie; Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-662194/ 013-662175

Onderzoeker(s): dr. K.A. Soudijn

Samenwerkingsverband: Project Ondersteuning Overleving en Cultuur Faculteit PAOW, Universiteit van Amsterdam

Publicatie(s):

1. K. SOUDIJN. Vraag het aan de wetenschap: praktijkonderzoek en kwaliteit van hulpverlening. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1988.

1713

SCENARIOSTUDIE PATIENTENSTROMEN EERSTE LIJNS GEZONDHEIDSZORG IN LIMBURG.

- analyseren van inhoudelijke kenmerken elgz;
- het ontwikkelen van een simulatiemodel op systeemanalytische grondslag.

Methoden: gestructureerde interviews
delphi methode

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 616, 6200 MD Maastricht, 043-882290

Onderzoeker(s): prof. dr. ir. O.J. Vrieze, prof. dr. H. Crebolder

Samenwerkingsverband: Stichting Academisering in de Eerste Lijnsgezondheidszorg (SAEL), Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Wiskunde

2. R A A K V L A K K E N

2.1. B A S I S G E Z O N D H E I D S Z O R G

756

BESLUITVORMINGSMODELLEN VOOR BEVOLKINGSONDERZOEK.

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

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; H.M.E. van Agt; M. van Ballegooijen, arts; H.J. de Koning, arts; drs. B.M. van Ineveld; prof. dr. P.J. van der Maas

Publicatie(s):

1. 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.
2. G.J. VAN OORTMARSEN, 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.
3. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, P.J. VAN DER MAAS, G.A. DE JONG. Prospective evaluation of cervical cancer screening in the Netherlands. In: Van Eimeren und Neib (red.). Probleme einer systematische Frueherkennung. Berlijn: Springer Verlag Berlin, 1979.
4. D.J. VAN PUTTEN, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, 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.
5. 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 can-

- cer screening. *Cancer Detection and Prevention*; 4, 1981, p. 295-299.
6. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. Het MISCAN-model: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel I: bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1982.
 7. 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.
 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, J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OORTMARSEN, D.J. VAN PUTTEN. Periodiek Röntgenonderzoek en 5-jaarsoverleving van patiënten geopereerd wegens bronchuscarcinoom. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 126, 1982, no. 15, p. 685-687.
 10. 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. In: J.H. van Bommel, M.J. Ball, O. Witgertz (red.). *MEDINFO 83: proceedings of the 4th World Conference on Medical Informatics*. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
 11. J.D.F. HABBEMA, D.J. VAN PUTTEN, J.TH. N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. 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.
 12. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, 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, D.J. VAN PUTTEN, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. Het MISCAN-onderzoek: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel II: Bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
 14. P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: huisarts of openbare gezondheidszorg? *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 62, 1984, no. 2, p. 37.
 15. 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.
 16. 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. *Computer Programm Method Biometric*; 20, 1984, p. 79-83.
 17. G.J. VAN OORTMARSEN, J.D.F. HABBEMA. Mathematical modelling of in-

- teracting factors in the analysis and optimization of cancer screening . In: E. Walter, A. Neiss (red.). *Methodische Probleme bei Frue-erkennungsmassnahmen*. Berlin: Springer Verlag, 1985.
18. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, 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.
 19. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSEN, 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.
 20. OORTMARSEN 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.
 21. P.J. VAN DER MAAS, E.A.. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1987.
 22. HABBEMA J.D.F., J.TH.N. LUBBE, G.J. VAN OOTMARSEN, 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 .
 23. J.D.F. HABBEMA, E.A. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 24. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, M. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OORTMARSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker: eindrapport: hoofdtekst en bijlagen. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
 25. J.D.F. HABBEMA. Klinische epidemiologie en klinische besliskunde. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 66, 1988, no. 11, p. 22.
 26. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, H.M.E. VAN AGT, M. VAN BALLEGOOIJEN, M.A. KOOPMANSCHAP, G.J. VAN OOTMARSEN. Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. *Medisch Contact*; 43, 1988, no.26, p. 807-811.

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): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, afdeling Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek (VGN/SGBO). Postbus 30345, 2500 GK Den Haag, tel. 070-738370.

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

Publicatie(s):

1. Y.B. BOMMELJE. Informatie voorziening basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (1): rapportage. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
2. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (2): bijlagenboek; formulieren algemene gezondheidszorg. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
3. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (3): bijlagenboek; formulieren jeugdgezondheidszorg. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
4. Y.B. BOMMELJE. Informatievoorziening basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (4): bijlagenboek; formulieren bedrijfsgezondheidszorg. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
5. Y.B. BOMMELJE. Informatie voorziening basisgezondheidsdiensten: een inventarisatie-onderzoek ten behoeve van de systematisering van informatietaken in basisgezondheidsdiensten (5): bijlagenboek; formulieren ambulancevervoer. Den Haag: VNG/SGBO, 1986.
6. Y.B. BOMMELJE. Structurering informatievoorziening basisgezondheidsdiensten. Tijdschrift voor Medische Informatica; 16, 1987, no. 1, p. 22-23.
7. Y.B. BOMMELJE. Het GFO-basisgezondheidsdiensten: vooronderzoek. Den Haag: VNG/SGBO, 1987.
8. Y.B. BOMMELJE. Het basisgezondheidsdiensten informatie model op hoofdlijnen. Den Haag: VNG/SGBO, 1988.

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

Publicatie(s):

1. J. HAESSEN. De positie en taken van de bedrijfsverpleegkundige: verslag van een vooronderzoek. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

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; ir. G.J. van Oortmarssen;
 H.J. de Koning, arts; drs. J.Th.N. Lubbe; prof.
 dr. J.D.F. Habbema

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

Samenwerkingsverband: MACEA- werkgroep

Publicatie(s):

1. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSEN. Het MISCAN Model: een nieuwe methode voor evaluatie van bevolkingsonderzoek. Deel II: Bevolkingsonderzoek. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1983.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. J.TH.N. LUBBE, J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. MISCAN: An empty system for building stochastic models of screening for disease. Amsterdam: s.n., 1985.
 6. G.J. VAN OORTMARSSSEN, 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.
 7. G.J. VAN OORTMARSSSEN, 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.
 8. J.D.F. HABBEMA, G.J. VAN OORTMARSSSEN, 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. *Journal of the National Cancer Institute*; 77, 1986, no. 2, p. 317-320.
 9. P.J. VAN DER MAAS, B.M. INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSSEN, LUBBE J.TH.N. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
 10. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker (bijlage bij Interimrapport 1987). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
 11. B.M. VAN INEVELD, H.J. DE KONING, G.J. VAN OORTMARSSSEN. De kosten en effecten van bevolkingsonderzoek op borstkanker. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg*; 65, 1987, no. 23, p. 749.
 12. P.J. VAN DER MAAS, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, H.J. DE KONING, J.TH.N. LUBBE. The costs and effects of mass screening for breast cancer. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 13. H.J. DE KONING, B.M. VAN INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op borstkanker. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 22, p. 683-687.
 14. B.M. VAN INEVELD. Kosten van de screening in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 15. J.D.F. HABBEMA, J.TH.N. LUBBE, P.J. VAN DER MAAS, G.J. VAN OORTMARSSSEN, D.J. VAN PUTTEN. Bevolkingsonderzoek: analyse van de Health Insurance Plan Study. Rotterdam: Erasmus Universiteit, s.a.
 16. H.J. DE KONING, B.M. INEVELD, G.J. VAN OORTMARSSSEN, P.J. VAN DER MAAS. Bevolkingsonderzoek op borstkanker: kosten-effectiviteitsanalyse. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 22, p. 683-687.

1606

BEVOLKINGSONDERZOEK OP BORSTKANKER: DOM-PROJECT.

Het Diagnostisch Onderzoek Mammacarcinoom (DOM) is gericht op de vroege opsporing van borstkanker met behulp van mammagrafie.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	doorlopend onderzoek
Financiering:	ministerie of rijksdienst universitair, voorwaardelijke financiering Ziekenfondsraad Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Preventicon, afdeling Epidemiologie. Radboudkwartier 261-263, 3511 CK Utrecht, tel. 030-313884

Onderzoeker(s): drs. D. Beijerinck; dr. H.J.A. Collette; drs. C. Collette; dr. J.J. Rombach; prof. dr. F. de Waard; dr. E.A. Baanders-van Halewijn; drs. C. Honing; drs. B.J. Slotboom e.a.

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Sint Radboud-ziekenhuis; Erasmus Universiteit Rotterdam

Publicatie(s):

1. H.J.A. COLLETTE. Bevolkingsonderzoek op mammacarcinoom? Medisch Contact; 38, 1983, no. 45, p. 1432-1434.
2. F. DE WAARD, H.J.A. COLLETTE, J.J. ROMBACH. Het Dom-project voor de vroege opsporing van borstkanker te Utrecht (3). Utrecht: Preventicon, 1986.
3. F. DE WAARD, J.J. ROMBACH, H.J.A. COLLETTE, E.A. BAANDERS-VAN HALEWIJN. Bevolkingsonderzoek op borstkanker: een terugblik op het DOM-project. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 3, p. 167-173.
4. H.J.A. COLLETTE. Bevolkingsonderzoek naar borstkanker: prospectieve kosteneffectiviteitsanalyse. Medisch Contact; 43, 1988, no. 8, p. 237-241.

1624

TOEKOMSTSCENARIO'S BASISGEZONDHEIDSZORG.

1. Welke zijn op dit moment de belangrijkste volksgezondheidsproblemen op het gebied van infectieziektebestrijding en dat van collectief preventieve programma's gericht op aangrijpingspunten in de menselijke levensloop? Op welke wijze worden BaGZ-functies vervuld en door wie? Hoe is de BaGZ in vergelijkbare landen georganiseerd?
2. Wat zijn mogelijke ontwikkelingen op de in de vraagstelling 1 genoemde werkterreinen?
3. Hoe verhouden de in vraagstelling 2 genoemde ontwikkelingen zich tot de huidige BaGZ: welke knelpunten doen zich voor bij eventuele veranderingen?

Doel van het onderzoek: Het scenario-project BaGZ heeft als doel inzicht te verschaffen in mogelijke toekomstige ontwikkelingen van de basisgezondheidszorg en daarmee bij te dragen aan de discussie over de toekomst en aan de onderbouwing van beleidsmaatregelen en concrete ontwikkelingen van activiteiten op dit gebied.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg

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

Onderzoeker(s): W. Davidse, arts; G. van der Feltz

Publicatie(s):

1. H.P.A. VAN DE WATER, W. DAVIDSE, G. VAN DER FELTZ, M.I.M. SCHUURMAN.
Toekomstscenario's Basisgezondheidszorg: uitvoerbaarheidsstudie.
Leiden: NIPG/TNO, 1988.

1699

FOLLOW-UP OOGHEELKUNDIGE VERWIJZINGEN.

Inzicht krijgen in uitkomsten van verwijzingen naar huisarts en na signalering van oogheelkundige afwijkingen.

Methoden: registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Consultatiebureau-artsen in Dienstverband, Kruisvereniging West-Overijssel, Sociaal Hygienische Dienst; Postbus 584, 8000 AN Zwolle, tel. 038-224499

Contactpersoon: E.W. van der Linde

1700

FOLLOW-UP KEEL/NEUS/OOR-VERWIJZINGEN.

Inzicht krijgen in uitkomsten van verwijzingen naar huisarts en na signalering van keel, neus en oorafwijkingen.

Methoden: registratie

Consultatiebureau-artsen in Dienstverband, Kruisvereniging West-Overijssel, Sociaal Hygienische Dienst; Postbus 584, 8000 AN Zwolle, tel. 038-224499

Contactpersoon: E.W. van der Linde

1708

INTEPRID UTRECHT: GEZONDHEIDS(ZORG)ONDERZOEK VAN EEN BAGD OP BASIS VAN INTERNE GEGEVENS.

- Kan er een verinnerlijking van de epidemiologische functie plaatsvinden binnen de bestaande organisatiestructuur van de Dienst?
- Zijn er op basis van beschikbare GG en GD-gegevens verschillen in gezondheids(zorg) van de Utrechtse bevolking te signaleren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

GG en GD Utrecht. Jaarbeursplein 17, 3521 AN Utrecht, tel. 030-958911

Onderzoeker(s): J.M.V. Oomen; W.H.M. Gorissen; E. Mazurkiewicz;
J.E. van Steenberg

Publicatie(s):

1. GEMEENTELIJKE GENEESKUNDIGE EN GEZONDHEIDSDIENST UTRECHT. Verschillen in gezondheidstoestand binnen de stad Utrecht. Utrecht: GG en GD Utrecht, 1987.
2. W.H.M. GORISSEN, P.C.M. TICHELER, J.M.V. OOMEN. Alcoholgebruik in de

- stad Utrecht. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 4, p. 18
3. J.M.V. OOMEN, W.H.M. GORISSEN, E. MAZURKIEWICZ, J.E. VAN STEENBERGEN. Intepid Utrecht: gezondheids(zorg)onderzoek van een BaGd op basis van interne gegevens. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 41-42.
 4. J.E. VAN STEENBERGEN, W.H.M. GORISSEN, J.M.V. OOMEN. Gezondheid-(zorg) bij migranten in Utrecht: indicatoren van gezondheid, life-style en medische consumptie bij migranten in de stad Utrecht. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 47
 5. GEMEENTELIJKE GENEESKUNDIGE EN GEZONDHEIDSDIENST UTRECHT. Gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987: kort verslag. Utrecht: GG en GD, Utrecht, 1988.
 6. GEMEENTELIJKE GENEESKUNDIGE EN GEZONDHEIDSDIENST UTRECHT. Gezondheidspeiling Utrecht: resultaten van de gezondheidspeiling Utrecht 1986-1987. Utrecht: GG en GD, Utrecht, 1988.

2.2. MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING

2.2.1. MAATSCHAPPELIJK WERK

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 inschatten. Bij advisering en consultatie als ook in het contact met justitie (kinderrechter) geven zij aan vaak onthand te zijn. Methoden om hierin een meer professionele attitude te ontwikkelen bij maatschappelijk werkenden vormt de eerste belangrijke doelstelling. Een tweede doelstelling is het beschrijven van de opvoeder-kind interactie en de ontwikkeling van kinderen en ouders in genoemde gezinssituaties.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews ongestructureerde interviews case study audio-visuele observatie participerende observatie
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering particuliere organisatie (KJF en NCK)

Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychologie, afdeling Kinderstudies.
Heidelberglaan 1, 3584 CS Utrecht, tel. 030-534749.

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

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

Samenwerkingsverband: Humanitas Rotterdam; CAD Rotterdam; CAD Dordrecht, Humanitas Den Haag

Publicatie(s):

1. B.F. GROENEWEG, J.M. HOOGEVEEN. Kinderen van drugsverslaafde ouders: een eerste oriëntatie. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1984.
2. F.H.R. LEENDERS. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. De onderken-

- ning van opvoedingsproblemen en ontwikkelingsstoornissen en de verbetering van de maatschappelijke dienstverlening hieromtrent. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1984.
3. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen.(Interim verslag I) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1985.
 4. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. (Interim verslag II) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1986.
 5. F.H.R. LEENDER, B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. (bijlagen) Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1986.
 6. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Evaluatie van DOEK-cursus (vakgroep Ontwikkeling en Socialisatie) s.l.: s.n., 1987.
 7. F.H.R. LEENDERS. Handleiding bij methodiek cursus 'Drugverslaafde ouders en hun kinderen'. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 8. 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 (drugverslaafde) ouders en hun kinderen. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 9. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, P.J.J. SAUER. Vroegbehandeling en -begeleiding bij kinderen van drugsverslaafde ouders; evaluatie van een geïntegreerde medische en pedagogisch-psychologische begeleidingsprocedure. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1987.
 10. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. 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.
 11. F.H.R. LEENDERS. Drugsverslaafde ouders en hun kinderen. Berichten van het Provinciaal Advies Lichaam Jeugdhulpverlening, 1987, no. 3, p. 2.
 12. 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.
 13. B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT, F.H.R. LEENDERS, J. HAMMERS. Kinderen van drugverslaafde ouders, beschrijving van een hulpverleningsmethodiek. Amersfoort: ACCO, 1988.
 14. B.F. GROENEWEG, H.A. SALET. Vrijwillige hulpverlening drugverslaafde ouders en hun kinderen. s.n.: s.n., 1988.
 15. F.H.R. LEENDERS, P. SAUER, B.F. GROENEWEG. Vroegbegeleiding en onder-

- kenning van drugverslaafde moeders. s.l.: s.n., 1988.
16. F.H.R. LEENDERS, M. LECHNER-VAN DER NOORT, B.F. GROENEWEG. Drugverslaafde ouders en hun kinderen; bedreigend en beschermende factoren in opvoeding en ontwikkeling. Amersfoort: ACCO, 1988.
 17. 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.
 18. F.H.R. LEENDERS, B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Drugverslaafde ouders en hun kinderen, beschrijving van een hulpverleningsmethodiek. Amersfoort: ACCO, 1988.
 19. F.H.R. LEENDERS, H. LAFEBRE, M. MUNNECOM, B.F. GROENEWEG. Evaluatieonderzoek naar een hulpverleningsmethodiek voor kinderen van drugverslaafde ouders. s.n.: s.n., 1988.
 20. B.F. GROENEWEG, M. LECHNER-VAN DER NOORT. Kinderen van drugsverslaafde ouders: opvoeding en ontwikkeling (tandem-dissertatie). Delft: Uitgeverij Eburon, 1988.
 21. F.H.R. LEENDERS. Kinderen van alcoholverslaafde ouders. In: J. VAN DER STEL (red.). Verslag symposium te Vlissingen. Middelburg: Z.C.A.D., 1989.

1627

HULPVERLENING AAN OORLOGSGETROFFENEN.

Het verkrijgen van inzicht in de ervaringen van oorlogsgetroffenen met de hulpverlening.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO).
Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-541211
Onderzoeker(s): M. van Huizen; H.J. van Overbeek; R.R. s'Jacob

1633

AMW EN RIAGG: OVEREENKOMSTEN EN VERSCHILLEN IN HULPVRAAG.

Doel is: een beschrijving te leveren van de cliëntenpopulaties van beide typen instellingen en eventueel overleg vast te stellen. De volgende vraag betreft de consequenties van de overlap: is een cliënt die eigenlijk "Riagg-geïndiceerd" is slechter af bij AMW en omgekeerd.

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: WVC

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

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak

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, afdeling Onderzoek en Studie. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860243.

Onderzoeker(s): ir. L.H. Boerma

Publicatie(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
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst (40%)
Bedrijfsvereniging BVG (60%)

Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA). Postbus 5665,
1007 AR Amsterdam, tel. 020-5498491/020-5498611

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

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, Werkgroep Arbeids-
vraagstukken en Welzijn

Publicatie(s):

1. T.J. VEERMAN, A.H. NIEUWLAND. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging (interimrapport): vergelijkende analyses van verzuimcijfers over het jaar 1986. Amsterdam/Leiden: S.N., 1987.
2. F.C. VERBOON, T.J. VEERMAN. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging (interimrapport): bronnen van cijfermateriaal over ziekteverzuim in de kwartaire sector. Amsterdam/Leiden: S.N., 1987.
3. J. SWAAN. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging (interimrapport): verkennende literatuurstudie naar achtergronden van ziekteverzuim. Amsterdam/Leiden: S.N., 1987.
4. R.J. VAN AMSTEL, D.E. LENSHOEK. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van een organisatie-onderzoek. Amsterdam: S.N., 1988.
5. F.C. VERBOON. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van de enquête onder instellingen. Amsterdam/Leiden: S.N., 1988.
6. T.J. VEERMAN. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: resultaten van een onderzoek naar achtergronden, alsmede aanbevelingen voor aanpak van het probleem. Amsterdam/Leiden: S.N., 1989.
7. J. SWAAN. Ziekteverzuim in de gezinsverzorging: uitkomsten van de survey onder uitvoerend personeel. Amsterdam/Leiden, 1988.

1546

RIJKSSUBSIDIEREGELING GEZINSVERZORGING: OP ZOEK NAAR VEREENVOUDIGING.

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

Methoden gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgerond

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. F. van Looijer
Contactpersoon: drs. P.H.J. Vrancken

Publicatie(s):

1. F.A.N.M. DE LOOYER. De rijkssubsidieregeling gezinsverzorging: op zoek naar vereenvoudiging. Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven, Den Haag, 1988, Memorandum 19.

2.3. T W E E D E L I J N S G E Z O N D H E I D S Z O R G

2.3.1. R E L A T I E E E R S T E - T W E E D E L I J N

925

DE INVLOED VAN DE HUISARTS IN DE TWEDE LIJN.

Oefent de huisarts invloed uit op de behandeling die zijn patiënten ontvangen in de tweedelij? Is het antwoord op deze vraag positief en blijkt op basis van registratie dat huisartsen inderdaad in substantiële mate betrokken zijn bij de tweedelijnsbehandeling van hun patiënten 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 enquête 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

Publicatie(s):

1. T.J.J.M.T. KERSTEN. Invloed van de huisarts na de verwijskaart. Utrecht: NHI, 1984.
2. T.J.J.M.T. 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. 27/28, p. 849-851.

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 kankerpatiënten 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, arts; 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

Publicatie(s):

1. H.J. DOKTER. De relatie huisarts-specialist: mensen met kanker. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1978.
2. H.J. DOKTER. De communicatie tussen huisarts en specialist bij mensen die lijden aan kanker. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1979.
3. H. DE LA HAYZE, H. GOSSSELINK. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over kankerpatiënten (Scriptie keuze practicum). Rotterdam: Erasmus universiteit, 1979.

4. H.J. DOKTER. Briefwisseling tussen huisarts en specialist over hun kankerpatiënten. I.K.R.-bulletin, 1981, no. 5, p. 31.
5. 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.
6. 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 (I). *Metamedica*; 63, 1984, no. 2, p. 388-397.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. J.C. VAN DER WOUDE. De opinie van huisartsen en specialisten over hun samenwerking bij kankerpatiënten in de regio Rotterdam/Gouda: enquête verslag. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.
12. J.C. VAN DER WOUDE. Coordinating cancer care. London: Wonca, 1986.
13. H.J. DOKTER. Methodologische Aspecte der Erforschung interdisziplinäre Beziehungen im Gesundheitswesen (abstract). *Allgemeinmedizin*; 15, 1986, p. 142.
14. H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij de behandeling van kankerpatiënten (abstract). I.K.R.-bulletin; 10, 1986, p. 3.
15. J.C. VAN DER WOUDE. Samenwerking huisarts en specialist in de begeleiding van kankerpatiënten (abstract). Utrecht: N.H.G., 1986.
16. J.C. VAN DER WOUDE. De rol van huisarts bij de totstandkoming van het beleid ten aanzien van kankerpatiënten. Unpublished paper. Rotterdam: Erasmus Universiteit, S.A.
17. J.F. GROOT, J.C. VAN DER WOUDE. Communication between doctors. Rotterdam: Erasmus Universiteit, s.a.
18. M.C.J. CUISINIER, H.J. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. *The Practitioner*; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
19. 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.
20. 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; Patient Education and Counseling, 1986.
 21. 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.
 22. 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.
 23. J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. (abstract) Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p.767.
 24. J.C. VAN DER WOUDE. De samenwerking tussen huisarts en specialist bij patiënten met kanker (Symposium Zorg voor Nazorg). Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1987.
 25. I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDE. Bevordering van contact tussen huisarts en specialist. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.
 26. H.J. DOKTER. Psychosociale oncologie. In: A. KNOTTNERUS, J. OP 'T ROOD (RED.). Geuzenverhalen: afscheidsbundel voor Kees de Geus. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
 27. H.J. DOKTER. Interactie huisarts-wijkzorg, begeleiding van kankerpatiënten met pijn. In: IKR, pijnbestrijding in de thuissituatie. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
 28. I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEFF, J.C. VAN DER WOUDE. Bevordering van contact tussen huisarts en specialist. IKR-bulletin, 1988, no. 3, p. 36.
 29. C. DE RIJK. Oncologische patiëntbespreking tussen eerste en tweede lijn: verslag van een experiment. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988.
 30. K.H. NJOO, I.E. WOUTERLOOD-VAN CLEEF, J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Initiatieven ter verbetering van de samenwerking tussen huisarts en specialist bij kankerpatiënten. (geaccepteerd) Medisch Contact; 44, 1989.
 31. F.L. REYNDERS, K.H. NJOO. De controle van de kankerpatiënt in de eerste lijn: de huisarts kan (veel) meer. (geaccepteerd) Medisch Contact; 44, 1989.
 32. C. DE RIJK, I. THEUNISSEN, C. VAN VELZEN, J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Oncologische patiënten bespreking tussen eerste en tweede

- lijn: een experiment. (geaccepteerd) Medisch Contact; 44, 1989.
33. J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisarts en specialist bij patiënten met kanker. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 2, p. 51-55.
34. J.C. VAN DER WOUDE, H.J. DOKTER. Samenwerking tussen huisartsen en specialisten bij mensen die lijden aan kanker. (geaccepteerd) Medisch Contact; 44, 1989.

1086

EERDER THUIS - BETER AF?

De centrale vraagstelling luidt als volgt:

1. Welke categorieën chirurgische patiënten die zijn opgenomen in een ziekenhuis komen voor vervoegd 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 materiaalverwerking
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, huisarts
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsge- neeskunde

1124

HERSTEL VAN REVALIDATIEPATIENTEN EN CONTINUÏTEIT VAN DE ZORG.

Hoe verloopt het gehele of gedeeltelijke herstel van revalidatiepatiënten gedurende een periode van 2 jaar vanaf het moment van de opname in een revalidatiecentrum, en wat is de invloed hierop van de professionele

hulpverlening, de eigen ziekte- en gezondheidsbeleving en -opvatting en het sociale netwerk van de patiënt?

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): dr. F.G.E.M. van der Horst; drs. L. de Witte;
drs. J. Joosten

Promotor(en): prof. dr. H. Philipsen; prof. dr. C.A. de Geus,
arts

Samenwerkingsverband: Instituut voor Revalidatievraagstukken

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Herstel van revalidatiepatiënten en continuïteit van de zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1986, no. 14, p. 627.
4. L. DE WITTE, J. JOOSTEN, F. VAN DER HORST, H. PHILIPSEN. Zorg van revalidatiepatiënten na ontslag laat soms te wensen over: naar afstemming van zorg in de thuissituatie van patiënten met chronische aandoeningen. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 7/8, p. 44-47, ref.
5. F. VAN DER HORST, L.P. DE WITTE, J. JOOSTEN. Onderzoek naar de continuïteit van de zorg bij revalidatiepatiënten in Brabant en Limburg. Gezond Limburg, Provinciale Limburgse Groene Kruis; 40, 1987, no. 1, p. 19-20.
6. H. JACOBS, A. LUTTIK, L. DE WITTE. De sickness impact profile: nederlandse versie. Utrecht: IRV/ vakgroep Huisartsgeneeskunde Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
7. L. DE WITTE, H. JACOBS, F. VAN DER HORST, A. LUTTIK, J. JOOSTEN, H. PHILIPSEN. De waarde van de sickness impact profile als maat voor het

functioneren van patiënten. Gezondheid en Samenleving; 65, 1987, no. 2, p. 120-127.

8. L. DE WITTE, F.G. VAN DER HORST, Continuïteit van zorg: verslag van een onderzoek bij revalidatiepatiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11 p. 54.
9. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST, H. PHILIPSEN. Continuïteit van zorg bij revalidatiepatiënten in Brabant en Limburg. In: I.M. MUR-VEENMAN (red.) Patiëntenzorg onderzocht: naar een betere afstemming van vraag en aanbod. Lochem-Gent: De Tijdstroom, 1988, p. 145-162.
10. L. DE WITTE, F. VAN DER HORST. Revalidatie en patiëntenvoorlichting. In: V. DAMOISEAU EN A. VISSER (red.) Patiëntenvoorlichting: een interdisciplinaire benadering. Assen-Maastricht: Van Gorcum, 1989, p. 348-358.
11. L. DE WITTE, A. SMULDERS, F. VAN DER HORST, J. JOOSTEN. Het sickness impact profile: een bruikbaar instrument voor revalidatie onderzoek? Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, p. 142.

1168

EVALUATIE NAZORG ZIEKENHUISPATIENTEN.

1. Hoe kenmerken zich de relaties die ziekenhuizen en erkende kuisorganisaties 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 patiënten voor nazorg
 - de kwaliteit van de continuïteit van zorg?

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): drs. W.C.M. Zijlmans; drs. T. Wiegers
Contactpersoon: drs. T.J.J.M.T.Kersten

Publicatie(s):

1. A.R. KRIJGSMAN. Georganiseerde nazorg in Nederland. Utrecht: NIVEL, 1986.

2. T.J.J.M.T. KERSTEN. Continuïteitsproblemen in de zorgverlening. Verpleegkunde: 3, 1988, no. 3, p. 125-133.
3. W.C.M. ZIJLMANS, T.J.J.M.T. KERSTEN. Georganiseerde nazorg in Nederland (2): hoe is door het kruiswerk, in overleg met ziekenhuizen, de nazorg georganiseerd? Utrecht: NIVEL, 1989.

1185

DE RELATIE TUSSEN EERSTE- EN TWEDELIJNSZORG IN EUROPA.

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

Methoden: gestructureerde interviews
 Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
 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: Ministerie van WVC
 Rijksuniversiteit Limburg

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

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

Samenwerkingsverband: Diagnostisch Centrum Maastricht

Publicatie(s):

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

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

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038-270333.

Onderzoeker(s): drs. J. Gubbels; drs. H.J. Poppen; dr. D. Post; dr. J. ter Heine; drs. J. Vennix

Samenwerkingsverband: Organisatie voor Research en Beleidsadvisering, Grave

1255

ALTERNATIEVEN VOOR ZIEKENHUISZORG.

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

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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; drs. W.J.F.I. Nuyens

Publicatie(s):

1. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. VAN TITS. Alternatieven voor ziekenhuiszorg. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
2. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. VAN TITS. Mogelijkheden van vervangende ziekenhuiszorg: IVA deed onderzoek in Bredase ziekenhuizen. Het Ziekenhuis; 16, 1986, no. 18, p. 697-699, 701-702.
3. W.H.L. VAN TITS, W.J.F.I. NUYENS. Alternatieven voor ziekenhuiszorg: verslag van een onderzoek in het Sint Ignatius. Ziekenhuis te Breda. V.A.G.Z.-Magazine; 3, 1987, no. 2, p. 17-22.
4. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. VAN TITS. Mogelijkheden voor vervanging klinische zorg nog niet uitgeput. Inzet; 11, 1987, no. 12, p. 31-32.

1322

NAZORG EN CONTINUÏTEIT VAN ZORG.

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

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. 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):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde. 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. Visser
Samenwerkingsverband:	NIVEL, Utrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Kindergeneeskunde

Publicatie(s):

1. E. KRAAIJEVELD, L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, J.C. VAN DER WOUDE. Opzet gelijktijdige consultregistratie door huisarts en kinderarts (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11, p. 33.
2. L.W.A. VAN SUIJLEKOM-SMIT, E. KRAAIJEVELD, J.C. VAN DER WOUDE. Analyse werkzaamheden en afstemmingsproblematiek huisarts-kinderarts (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11. p. 48.

1342

GASTROSCOPIE OP VERZOEK VAN DE HUISARTS.

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

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.W.M.M. Touw-Otten

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

Contactpersoon: drs. H.M. Jacobs

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Medische Faculteit,
vakgroep Gastroenterologie

Publicatie(s):

1. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, J.W. BOGAARD, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. Upper gastrointestinal endoscopy in dyspepsia, a useful diagnostic test in general practice? *Allgemeinmedizin*; 17, 1988, no. 2, p. 14-25.
2. M.E. NUMANS, R.A. DE MELKER, J.W. BOGAARD, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Gastroscopie op verzoek van de huisarts, een effectieve substitutie? *Medisch Contact*; 43, 1988, p. 1601-1604.
3. M.E. NUMANS, H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Gastroscopie op verzoek van de huisarts, verenigingsverslag NHG-dag 1987. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988 p. 1462-1463.

1350

SAMENWERKING HUISARTS-SPECIALIST.

Het onderzoeksproject beoogt de ontwikkeling, toepassing en evaluatie van methoden om patiëntgerichte samenwerking tussen huisartsen en specialisten tot stand te brengen.

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): materiaalverwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

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

Publicatie(s):

1. J. BUWALDA, J. TEN HAVE. Huisarts en specialist: een overlegmodel. *Praktijkmanagement voor de Huisarts*, 1988, januari, p. 22-24.
2. J. TEN HAVE, J. BUWALDA. Starten van samenwerking huisarts-specialist. Utrecht: Stichting O & O, 1989.

1417

BEGELEIDING VAN KANKERPATIENTEN: IN HET KADER VAN CONTINUITEIT VAN ZORG. Het onderzoek gaat na in hoeverre "case-management", d.w.z. coördinatie 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 patiënt en de gevolgen voor het leven van deze.

Methoden: schriftelijke enquête
interviews
actie-onderzoek
experiment
linguïstische analyse/taal-analyse

Financiering: Rijksuniversiteit Limburg; Provinciale Vereniging "het Limburgse Groene Kruis". Academisch Ziekenhuis, Maastricht; I.K.L.

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887288.

Onderzoeker(s): dr. F. Stevens

Samenwerkingsverband: Gezondheidscentrum Withuis Venlo; Erkende Kruisorganisatie Venlo

1436

ONDERZOEK NAAR CONTINUITEIT VAN ZORG EN VERPLEEGKUNDIGE OVERDRACHT.

1. Welke overwegingen bepalen de opnameduur van patiënten?
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?
4. 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. 043-887288.

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. Wijkkel

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, VU-Ziekenhuis

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): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): prof. dr. E. Schadé, arts

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Sociale Geneeskunde

Publicatie(s):

1. E. SCHADE. Huisarts en kanker (1): een literatuuroverzicht. Nieuw Kompas voor de Huisarts, 1987, no. 7, p. 1-21.
2. E. SCHADE. Huisarts en kanker (2): problemen van de huisarts: een inventarisatie. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 8, 1987, p. 1-10.
3. E. SCHADE. Huisarts en kanker (3): praktische geneeskundige zorg voor de patiënt met kanker. Nieuw Kompas voor de Huisarts, 1987, no. 9, p. 1-28.
4. E. SCHADE, C.H.N. VEENHOF. Inleiding. In: E.H. KLEIN POELHUIS, E. SCHADE, A. STENVERS (red.). Praktische thuiszorg voor de terminale kankerpatiënt. Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema & Holkema, 1987.
5. E. SCHADE. Thuiszorg: kruispunt of spanningsveld in de gezondheidszorg? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 51-54.
6. E. SCHADE. De scenario's over kanker 1985-2000; implicaties voor de huisarts. Patient Care; 15, 1988, no. 12, p. 45-52.
7. E. SCHADE. Cancerpatients in general practice. International Journal of Health Education; 3, 1988, p. 213.

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 patiënten?
3. Wat wordt verstaan onder somatiserende patiënten? 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 patiënt
 - tevredenheid van de huisarts
 - tevredenheid van de specialist
 - kosten van de behandeling?

Methoden:	inhoudsanalyse gestructureerde interviews klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, Academisch ziekenhuis. Postbus 7056, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): dr. L. Meeuwesen

Publicatie(s):

1. L. MEEUWESSEN. Spreekuur of zwijguur: somatische fixatie en seksuele asymmetrie tijdens het medisch consult. Nijmegen: Uitgeverij de Stempel, 1988. Dissertatie.

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 patiënt, 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 laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, Academisch ziekenhuis. Postbus 7056, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): drs. T.W. van Haarten; drs. J.H.A. van Velzen
dr. E.A. van der Ven

1651

TAAKAFBAKENING HUISARTS-SPECIALIST MET BETREKKING TOT DE BEHANDELING VAN EPILEPSIE-PATIENTEN.

Hoe denken Nederlandse huisartsen en (betrokken) specialisten over de gewenste taakopvatting tussen beide disciplines aangaande de behandeling van epilepsiepatiënten? Tevens: wat is de feitelijke taakafbakening?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Financiering: NWO

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; L. Stokx, arts

1681

VOORWAARDEN VOOR OVERDRACHT VAN ZORG.

- Welke rechten van de patiënt dienen bij overdracht van zorg (overdracht van verantwoordelijkheid voor de zorg van een patiënt bij verwijzing naar en ontslag uit het ziekenhuis) te worden gerespecteerd?
- Welke opvattingen en ervaringen hebben patiënten, huisartsen, wijk- en ziekenhuisverpleegkundigen en specialisten ten aanzien van het overdrachtsproces?

- Welke reacties heeft het panel van deskundigen op geformuleerde voorwaarden van overdracht van zorg (mogelijkheden, wenselijkheden, ervaringen en haalbaarheden).

Methoden: gestructureerde interviews
 ongestructureerde interviews
 delphi-onderzoek

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidsrecht. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887309

Onderzoeker(s): drs. R. Klop
 Promotor(en): prof. mr. F.C.B. van Wijmen; prof. dr. H. Philipsen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap

Publicatie(s):

1. R. KLOP. Automatisering bij overdracht van zorg: een gezondheidsrechtelijke beschouwing: terugblik en vooruitzien, vijf jaar vakgroep Gezondheidsrecht, Rijksuniversiteit Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. R. KLOP, F.C.B. VAN WIJMEN. Voorwaarden voor overdracht van zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 30
3. R. KLOP, F.C.B. VAN WIJMEN. Conditions for the admission and discharge process: program and abstract of the International Conference on Community Nursing. Utrecht: NIVEL, 1989.

1703

EVALUATIE VAN MODELLEN VOOR AANSLUITING TUSSEN INTRAMURALE SPECIALISTISCHE EN EXTRAMURALE VERPLEEGKUNDIGE CARA-ZORG VOOR KINDEREN.

In het onderzoek zullen drie modellen voor aansluiting tussen intramurale specialistische en extramurale verpleegkundige CARA-zorg voor kinderen worden geëvalueerd. Het belangrijkste verschil tussen deze modellen is degene die de extramurale CARA-huisbezoeken aflegt en hierover terugrapporteert aan de specialist. Dit zijn (afhankelijk van het model) sociaal verpleegkundigen uit het ziekenhuis, specifieke verpleegkundigen of all-round werkende wijkverpleegkundigen. De modellen zullen worden vergeleken op kwaliteit en efficiëntie van de zorgverlening.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Nederlands Astma Fonds
Steunfonds Provinciale Kruisvereniging Noord-
Holland
STOOM

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
(NIVEL). Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946
Onderzoeker(s): drs. T. Wieggers; dr. A. Kerkstra

2.3.2. V E R W I J Z E N

708

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

1. In hoeverre zijn verschillen in taakbreedte tussen huisartsen bij patiënten met niet-acute klachten in casu complexe buikklachten 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. Bijlhouwer-
straat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

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

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

Samenwerkingsverband: Instituut voor Revalidatievraagstukken, Hoens-
broek; Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep In-
terne Geneeskunde

Publicatie(s):

1. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.W.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.
2. H.M. JACOBS, R.A. DE MELKER, F.W.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.
3. 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.
 4. R.A. DE MELKER. Huisarts-Internist, een paar apart. Utrecht: NHG, 1985.
 5. 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.
 6. R.A. DE MELKER. Substitutie van tweedelijnszorg door eerstelijnszorg. Patient Care; 12, 1985, no. 6, p. 2-4.
 7. S.E.M. EVERWIJN, R.A. MELKER. De werkwijze van huisarts en specialist. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 302.
 8. R.A. DE MELKER. Huisarts en ziekenhuis. Nieuw Kompas van de Huisarts, 1985, p. 211-215.
 9. 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. Allgemein Medizin; 14, 1985, p. 211-215.
 11. R.A. DE MELKER. Samenwerking tussen de eerste en tweedelijns in de gezondheidszorg. Management in de Gezondheidszorg; 1986, no. 6/7, p. 1-33.
 12. H.J. VAN DER HELL, H.M. JACOBS, J.M.P. WEERTS, C.A.J. TIMS-POLDERMAN. De werkzaamheden van de huisarts in en om Tilburg: een inventarisatie bij specialisten en huisartsen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1460.
 13. H.M. JACOBS, M. KASTEIN, A. LUTTIK, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. The sickness impact profile and outcome of care. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 17, 1988, no. 63.
 14. A. LUTTIK, H.M. JACOBS, M. KASTEIN, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER. General practitioners and specialists working together; developing instruments for evaluation of process and outcome. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 17, 1988, no. 63.
 15. H.M. JACOBS, A. LUTTIK, M. KASTEIN. Problems in the assessment of the quality of care in general practice for patients having non acute abdominal complaints, using process data. Allgemein Medizin in Forschung und Lehre; 18, 1989, no. 3.

984

BONUS-MALUS SYSTEEM HUISARTSEN.

Hoe reageren huisartsen op een premiesysteem dat terughoudend verwijsgedrag beloont.

Methoden: gestructureerde interviews
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. M.H.L. van Tits

Publicatie(s):

1. 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.
2. W. NUYENS, M. VAN TITS. Bonus-Malus-Experiment bij huisartsen: een tussentijdse evaluatie. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
3. M. VAN TITS. Een Bonus-Malus-experiment onder huisartsen. Medisch Contact; 42, 1987, no. 9, p. 276-279.
4. M.H.L. VAN TITS. Bonus-malus honoreringsexperiment onder huisartsen. Tijdschrift voor Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 50-51.
5. M.H.L. VAN TITS. Experiment van huisartsenhonorering: belang en risico van huisartsen en ziekenfondsen gedeeld. Medisch Contact; 44, 1989, no. 8, p. 255-257.
6. M.H.L. VAN TITS. Vier jaar experimenteren met een bonus-malus-systeem onder huisartsen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1988.

1045

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

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. D. POST. Farmacotherapeutische overleggroepen: noodzaak, functie, taak. Medisch Contact; 39, 1984, no. 35, p. 1125-1127.
4. D. POST. Wijziging in de prescriptie: het effect van de oktober- en februarimaatregel. Medisch Contact; 39, 1984, no. 1, p. 19
5. D. POST. Verwijzen en prescriptie, een paar apart. Zwolle: RZZ, 1984.
6. D. POST. Protocollen in de farmacotherapie. Patient Care; 11, 1984, no. 10, p. 2.
7. D. POST. Eigen bijdrage en geneesmiddelenprescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 21, p. 687-688.
8. D. POST. Eigen bijdrage en prescriptie. Medisch Contact; 40, 1985, no. 23, p. 687-689.
9. 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
10. D. POST. Het verwijzen: een visie geplaatst binnen de context van de Algemene Gezondheidszorg. Leiden: NIPG, 1985.
11. D. POST. Antibioticaprescriptie in de huisartspraktijk, te veel en te duur. Pharmaceutisch Weekblad; 120, 1985, no. 1, p. 4-7.
12. D. POST, J. GUBBELS, E. TER HEINE. Het signaleren van afwijkend verwijsgedrag. VAGZ-magazine, 1985, no. 11, p. 16 e.v.
13. 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.
14. 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.

15. J. VENNIX, J. GUBBELS, D. POST. Een regionaal model: verwijzen en opnemen als proces (1): patiënten onder behandeling van de huisarts. Medisch Contact; 41, 1986, no. 27, p. 852-855.
16. J. GUBBELS, H.G.A. MOKKINK, D. POST, C. VAN DE REE. Verwijzen en voorschrijven in de stad en op het platteland. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving (aangeboden).

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 verwijzingsfrequentie plaats vinden
 - d. de ontwikkeling van de functionele toestand van de patiënt
 - e. de relatie tussen de vier bovengenoemde aspecten.
2. Beschrijving van de volledige episoden waarbinnen de verwijzing plaatsvindt.

Methoden: case study
registratie

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

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. Schadé, arts; M.C.J. Schreuder, arts; dr. A.V. Riviere, arts; H. Grundmeyer, arts

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

Publicatie(s):

1. H. VAN WEERT. 'Quality of life' in de huisartsgeneeskunde. In: B.J.M. AULBERS, F. BUNTINX (red.). Jaarboek huisartsgeneeskunde. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1988, p. 220-230.

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 registratie
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): prof. dr. J. van der Zee; drs. A.B.M. 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 patiënt, op het verwijscijfer.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
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; drs. A.B.M. Gloerich

1397

SAMENWERKING-WISSELWERKING HUISARTS-SPECIALIST.

Doel van het onderzoek is aan te geven op welke wijze de effectiviteit van het verwijsproces benaderd kan worden. Door de situatie bij het begin van de verwijzing te vergelijken met de situatie na afronding van de verwijzing wordt de effectiviteit van het verwijsproces beoordeeld. Onderzocht wordt:

1. In hoeverre is de geboden specialistische zorg in overeenstemming met de bedoeling van de huisarts?
2. In hoeverre heeft de verwijzing klachten- of symptomen reductie, ongerustheidsreductie en meer diagnostische zekerheid opgeleverd?
3. Welke (bestuurbare) factoren bevorderen de effectiviteit van het verwijsproces?

Methoden: inhoud analyse
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): dr. F.M. Haaijer-Ruskamp; prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; 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): het project is afgesloten
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

Publicatie(s):

1. C.M.TH. VERHAGE-SPLIET. Berichtgeving huisarts-specialist. Utrecht: NIVEL, 1988.

2.3.3. S U B S T I T U T I E

1435

EVALUEREND ONDERZOEK EFFECTEN BEDDENREDUKTIE.

In kaart brengen van verschuivingen in de zorgverlening van ziekenhuizen, verpleeghuizen, gezinszorg, kruiswerk en huisartsen en signaleren van knelpunten in de zorgverlening die om een beleidsmatig antwoord vragen.

Methoden: inventarisatie
 schriftelijke enquête

Financiering: Provinciaal Bestuur
 particuliere organisaties

Regionaal Overleg Gezondheidszorg Kennermerland, Bloemendaalseweg 163,
2061 CJ Bloemendaal, tel. 023-273534.

Onderzoeker(s): werkgroep van het ROGK
Contactpersoon: drs. S.C. Gijzel

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): schrijven eindverslag

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 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 Epidemio-
logie. Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.
Onderzoeker: drs. E. Langerak

Publicatie(s):

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

1515

EXPERIMENTEN THUISVERPLEGING.

1. Wat is de vraag naar thuisverpleging?
2. Wat zijn de aanwezige mogelijkheden/belemmeringen?
3. Wat zijn de gewenste/noodzakelijke voorwaarden voor thuisverpleging?
4. In welke mate is er sprake van substitutie intra-/extramuraal?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
case study
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaalverzameling
Financiering: Ziekenfondsraad (AWBZ)

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

Onderzoeker(s): drs. J. Mensink; drs. C. Ramakers; drs. F.L.J. Tjadens; drs. T.E.M. Miltenburg; drs. N. Welling; C.A. Thunissen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie; Accountantskantoor VNG, Zeist

Publicatie(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.
2. C. RAMAKERS, H. BRUNING. Thuiszorg in Rotterdam, Spaarneland en Zoetermeer: eerste interimrapportage in het kader van de proeffase van het onderzoek 'Experimenten Thuiszorg'. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1988.
3. J. MENSINK, C. THUNISSEN. Experiment thuisverpleging in Groningen: eerste interimrapportage over de proeffase van begin september tot eind december 1987. Nijmegen, Katholieke Universiteit, 1988.
4. F. TJADENS, W. SCHEFFER. Experiment thuisverpleging in West-Brabant en Zeeuws-Vlaanderen: eerste interimrapportage over de proeffase van begin september tot eind december 1987. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1988.
5. T. MILTENBURG, C. RAMAKERS. Experiment thuisverpleging in Amsterdam: eerste interimrapport 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

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

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 ZORGSUBSIDIE 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): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. C.G. Koedoot; drs. A.A.C. Hommel; drs J. Methorst

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociologie (ITS); Rijksuniversiteit

Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Nederlands Economisch Instituut (NEI); Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde (NIPG), Leiden

Publicatie(s):

1. A.C.C. HOMMEL, C.G. KOEDOOT. Individuele zorgsubsidie voor ouderen. Tijdschrift voor Psychologie; 17, 1988, no. 6, p. 322-330.

1560

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

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, afdeling Sociale Psychiatrie. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-612079.

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

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

Samenwerkingsverband: Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI), Utrecht

Publicatie(s):

1. D. WIERSMA. Schuiven met bedden en stoelen in de psychiatrie. Het Ziekenhuis; 15, 1985, no. 3, p. 95-97.
2. J.R. VAN VELDHUIZEN, D. WIERSMA, L.M. RAM. Opnamevervangende dagbehandeling in ontwikkeling: een bericht uit het substitutieproject

- Drenthe. Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; no. 1, 1988.
3. D. WIERSMA. Notitie inzake criteria ter beoordeling van het welslagen van het substitutieproject Drenthe. Assen: Projectbureau Assen, 1988.
 4. D. WIERSMA. Openslaande deuren in het Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis: een beschouwing over substitutie op het terrein van de intramurale psychiatrie. In: R. TEMPELAAR, H.C. MULDER.(red.) Medische sociologie op de markt. Enschede: Tiso Enschede, 1988.
 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.
 6. D. WIERSMA, H. KLUITER, F. NIENHUIS, M. RUPHAN. Evaluatie-onderzoek naar substitutie in de ggz: berichten vanuit het substitutieproject Drenthe (I). Tijdschrift voor Psychiatrie (aangeboden ter publicatie).

1656

ONDERZOEK SUBSTITUTIE-ELEMENTEN VAN DAGVERZORGING VAN BEJAARDEN IN LIMBURG.

Onderzoek naar de substitutie-elementen van dagverzorging in het kader van de wijkfunctie van bejaardenoorden, waarbij de financiële aspecten uitgangspunt zijn.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse van bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking

Provinciaal Bureau Welzijnsplanning, hoofdgroep Welzijn. Postbus 5700, 6202 MA Maastricht, tel. 043-897091

Onderzoeker(s): drs. B.J.M. van Essen; stagiaire

1682

SUBSTITUTIE IN DE ZORGVERLENING AAN OUDEREN OP NOORD- EN ZUID-BEVELAND.
Met het substitutieproject wordt beoogd een verschuiving te bewerkstelligen van intramurale zorg in de richting van thuiszorg. Een poging wordt gedaan dit te bereiken via versterking van de thuiszorg, vooral van gezinsverzorging en wijkverpleging en via uitbreiding van semi-murale voorzieningen in bejaardenoorden (dagverzorging, nachtopvang en tijdelijke

opname).

Methoden: gestructureerde interviews
analyse van bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Economisch Instituut (NEI). Burgemeester Oudlaan 50, 3062 PA
Rotterdam, tel. 010-4081828

Onderzoeker(s): drs. J.A. van der Vlist; drs. M.Y. Pronk; A.M.
de Groot

Samenwerkingsverband: ITS, Nijmegen

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

Publicatie(s):

1. J. FRENKEN. Sexuele hulpverlening in Nederland (in voorbereiding).

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 extramurale) verzameld en gekoppeld.

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

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

Onderzoeker(s): prof. dr. R. Giel; drs. F.G. Brook; drs. S. Sytema

Publicatie(s):

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

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. van Lieshout; drs. G.J. Visser; drs. D.T.D. de Ridder

Samenwerkingsverband: Nederlands Centrum Geestelijke Volksgezondheid (NcGv)

Publicatie(s):

1. D. DE RIDDER, J. VISSER. Tussen de lijnen: de relatie tussen eerste lijns en geestelijke gezondheidszorg onderzocht. Utrecht: NIVEL, 1987.
2. J. VISSER, D. DE RIDDER. Huisartsen over de geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: NIVEL/NcGv, 1987.
3. D. DE RIDDER, P. VAN LIESHOUT. Verwijzen, consulteren of samen behandelen: drie visies op samenwerking tussen huisarts en extramurale geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 8, p. 245-248.
4. P. VAN LIESHOUT, D. DE RIDDER. De meerwaarde van eerstelijnspsychologen. De Psycholoog; 23, 1988, no. 4. p. 173-177.
5. G.J. VISSER. Eerstelijns en geestelijke gezondheidszorg: taakopvattingen en beeldvorming. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 9, p. 273-276.
6. D. DE RIDDER, P.A.H. VAN LIESHOUT. De eerstelijns over de GGZ: tien mythen. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 44, 1989, no. 1. p. 3.

3. A A N B O D Z I J D E

3.1. H U I S A R T S G E N E E S K U N D E

3.1.1. W E R K W I J Z E A L G E M E E N

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 verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

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

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

Publicatie(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; 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 patiënt-arts consulten met enkele voorschrijf- en verwijsgegevens

- (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, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Onderzoek naar de hulpverlening door huisartsen bij patiënten met niet-acute veel voorkomende klachten. In: J.C. VAN ES, J.V. JOOSSENS, E. MANDEMA, G. OLTUIS (red.). *Het medisch jaar 1985*. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985. p. 40-49.
 8. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. De kwaliteit van de hulpverlening door huisartsen bij patiënten met vage klachten. In: W.G. BOERMA, L. HINGSTMAN (red.). *De eerste lijn onderzocht*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985. p. 40-49.
 9. M.M. KUYVENHOVEN, R.A. DE MELKER. Verwijzingen naar interne en chirurgische specialismen: en exploratief onderzoek naar enkele aspecten van het verwijzgedrag van dertien huisartsen. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 26, p. 365-368.
 10. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J.C. VAN ES. Verschillen in hulpverlening bij patiënten met vage klachten. Het ontwikkelen van instrumenten voor het meten van huisartsgeneeskundig handelen. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, p. 65-71.
 11. 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.
 12. 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.
 13. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Consultation among peers: quality of care. In: *The quality of life/The quality of care. The proceedings of two meetings, held at the 1985 and 1986 annual conferences of SIMG at Klagenfurt, Austria*, 1987, p. 43-46.
 14. 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.
15. M.M. KUYVENHOVEN, H.M. PIETERS, H.M. JACOBS, F.W.W.M. TOUW-OTTEN, C. SPREEUWENBERG. Intercollegiaal overleg tussen huisartsen. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 17, p. 523-527.
 16. R.A DE MELKER, M.M. KUYVENHOVEN. Sleeping problems in general practice as diagnostic problem. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 17, 1988, no. 22.
 17. M.M. KUYVENHOVEN. Quality of performance of general practitioners confronted with patients' non-specific complaints. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988, proefschrift.
 18. M.M. KUYVENHOVEN, C. SPREEUWERNBERG, F.W.M.M. TOUW-OTTEN. Diagnostic styles of general practitioners confronted with ambiguous symptoms. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*; 1989, no. 7, p. 43-48.

965

TIJDPROJEKT: EEN ONDERZOEK NAAR HET FASEERGEDRAG VAN HUISARTSEN.

Welke kenmerken van huisartsen vertonen samenhang met verschillende wijzen van faseren t.a.v. depressie.

Methoden:	gestructureerde interviews simulatie audio-visuele observatie
Onderzoeksfase(n)	het onderzoek is definitief gestopt
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC 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 diegenen die onmachtservarin-

gen toegeven, en die het niet toegeven resp. niet hebben?

5. Laten huisartsen zich differentiëren 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 patiënten en van diagnoses geformuleerd door artsen in de tijd en tot welke vormen van geneeskundig handelen leidt deze ontwikkelingsgang?

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 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; prof. dr. E. Schadé, arts; A.S. Groen, arts

Publicatie(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 (2): een proefonderzoek om de functionele toestand vast te stellen. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 1, p. 1114.
3. H. LAMBERTS. Interdoktervariatie 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. 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.
6. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie (1). *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 1, p. 13-19.
7. J.S. MEIJER, H. BROUWER, H. LAMBERTS. De ICPC als diagnostische classificatie (2). *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 2, p. 44-48.
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, 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.
11. H. LAMBERTS, H. BROUWER, H.S. GROEN, H. HUISMAN. Het Transitie-model in de huisartspraktijk: praktisch gebruik van de ICPC tijdens 28.000 contacten. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 14, p. 105-113.
12. E. SCHADE, H. BROUWER. Het diagnostische proces van huisarts en specialist: meer overeenkomsten dan verschillen. *Airways*; 6, 1987, no. 3, p. 5-9.
13. H. LAMBERTS, E. SCHADE. Surveillance systems for primary care data: from a prevalence-oriented to an episode-oriented epidemiology. In: W.J. EYLENBOSCH, N.D. NOAH (eds.). *Surveillance in health and disease*. Oxford: Oxford University Press, 1988. p. 75-90.
14. H.G.L.M. GRUNDMEIJER, H.J. BROUWER. De betekenis van fysiotherapie bij aandoeningen van het bewegingsapparaat. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, no. 11, p. 44-50.

1109**DETERMINANTEN HUISARTSBEZOEK.**

Methoden: gestructureerde interviews
experiment
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.

Onderzoeker(s): drs. A.G.A. Kar-Huisman, prof. dr. G.J. Kok
Promotor(en): prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts

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 patiënten.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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. Mokkink; dr. A.J.A. Smits; J.A.J. van Son
Samenwerkingsverband: Ziekenfonds Rijn-IJsselland

Publicatie(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 patiënt?: copingstijlen van gezinnen met een chronische patiënt. *Patient Care*; 14, 1987, no. 1, p. 7-13.
3. R.P.T.M. GROL, J.TH.M. VAN EIJK, F.J.A. HUYGEN, P. MESKER, H.G.A. MOKKINK, A.J.A. SMITS. To heal or to harm: the prevention of somatic fixation in general practice. London: The Royal College of General Practitioners, 1988.
4. W.A. MEYBOOM, A.J. SMITS, J.TH.M. VAN EIJK, H.G.A. MOKKINK. Waarover klaagden zij?: een onderzoek naar (on)tevredenheid over de zorg van huisartsen. *Medisch Contact*; 43, 1988, p. 629-631
5. W.A. MEYBOOM. Huisarts en kaartsysteem; referatendag NHG-NUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek, momentopname. Rotterdam, s.n. 1988.
6. W.A. MEYBOOM. Het ampullenetui: een toetsingsproject I: onderzoek. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 80-81
7. W.A. MEYBOOM. Het ampullenetui: een toetsingsproject II: discussie. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 82-88
8. W.A. MEYBOOM. Omgaan met fouten in de huisartsenpraktijk. *Patient Care*; 15, 1988, p. 5-7
9. H.G.A. MOKKINK. Dimensies in het voorschrijf- en verwijsgedrag van huisartsen. Referatendag NHG-NUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek, momentopname, Rotterdam, 1988.

1194

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

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Farmacologie / Klinische Farmacologie en Gezondheidswetenschappen, afdeling Sociale Farmacologie. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-633216.

Onderzoeker(s): drs. P. Denig; drs. D.J. Zijsling
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie

Publicatie(s):

1. P. DENIG, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D.H. ZIJSLING. How physicians choose drugs. *Sociale Science & Medicine*; 27, 1988, no. 12, p. 1381-1386.
2. P. DENIG, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D.H. ZIJSLING. Arts en geneesmiddeleninformatie: de effecten van voorlichting op therapiekeuzen van huisartsen. Groningen: Styx Publications, 1988.
3. P. DENIG, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D.H. ZIJSLING. Voorschrijfgedrag en het nut van informatie. *Pharmaceutisch Weekblad*; 1989, (geaccepteerd).
4. P. DENIG, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D.H. ZIJSLING. *Drug Int. and Clin. Pharmacy*. *Medisch Contact*; (in voorbereiding).

1247

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-patiëntengesprek. 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, patiënt 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. Ph. Berendonk; drs. E.M. Sluijs; drs. J.M. Bensing

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (1). Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 8, p. 290-296.
2. E.M. SLUIJS. Is methodisch werken meetbaar (2). Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 8, p. 290-296.
3. J.T. VAN BUSCHBACH. Patiëntenvoorlichting gemeten. Utrecht: NIVEL, 1986.
4. P.F.M. VERHAAK. Bewerkelijkheid van huisartsconsulten met verschillende klachten van patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 13, p. 558-562.
5. P.F.M. VERHAAK. Variations in the diagnosis of psychosocial disorders: a general practice observation study. Social Science and Medicine; 23, 1986, no. 6, p. 595-604.
6. P.F.M. VERHAAK. Dokters in beeld. NIVEL: Utrecht, 1987.
7. J.T. VAN BUSCHBACH, P.F.M. VERHAAK. Patiëntenvoorlichting bekeken: een observatieonderzoek naar patiëntenvoorlichting in het arts-patiëntgesprek. Gezondheid en Samenleving; 8, 1987, no. 1, p. 11-22.
8. P.F.M. VERHAAK, J.T. VAN BUSCHBACH. Patient education in general practice. Patient Education & Counseling; 11, 1988, no. 2, p. 119-129.
9. E.M. SLUIJS, J. VAN DER LEDEN. Methodisch werken: de ontwikkelingen sinds 1976. Huisarts & Praktijk; 31, 1988, no. 12, p. 3-7, "de kleren van de keizer" (supplement bij Huisarts en Wetenschap 1988 no. 11).
10. P.F.M. VERHAAK. Detection of psychologic complaints by general practitioners. Medical Care; 26, 1988, no.10 p. 1009-1020.
11. A. JOL, P.F.M. VERHAAK. Pscyhische en sociale klachten: gespreksvoering of psychofarmaca. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 3, p. 89-95.

1266

INTERPRETATIE VAN DIAGNOSTISCHE GEGEVENS IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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 laboratorium-onderzoek
 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

Publicatie(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. 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.
3. J.A. KNOTTNERUS. Interpretatie van diagnostische gegevens. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
4. B. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS. Diagnostiek bij klachten in de maagstreek. The Practitioner, 1986, no. 2, p. 519-534.
5. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANNNS. Serumferritine bij gezonden en patiënten met onverklaarde moeheid in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
6. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W. VAN WENCK, A.H.J. SYSTERMANNNS. Unexplained fatigue and hemoglobin. Canadian Family Physician; 32, 1986, no. 8, p. 1601-1604.
7. J.A. KNOTTNERUS. Bouwstenen voor een rationele medische besluitvorming. Medisch Contact; 42, 1987, no. 16, p. 501-504.
8. J.A. KNOTTNERUS. The influence of disease verification and referral patterns on the relationship between symptoms and diseases: Medical Decision Making, 1987, no. 7, p. 139-148.
9. 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.
10. J.A. KNOTTNERUS. Subject-selection in hospital-based case control studies. Journal of Chronic Diseases, 1987, no. 40, p. 183-185.
11. P.D. KERKHOF, J.A. KNOTTNERUS. Levertesten in de huisartspraktijk. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

12. J.A. KNOTTNERUS, P. LEFFERS. The influence of referral patterns on test characteristics. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
13. J.A. KNOTTNERUS. Evaluatie van diagnostische technieken. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
14. J.A. KNOTTNERUS. De betekenis van de epidemiologische benadering voor de huisartsgeneeskundige discipline. In: J.C. ES (red.) Het Medisch Jaar 1989. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1989.
15. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, F. STURMANS. Symptoms and selection bias. Theoretical Medicine; 1989, (geaccepteerd).
16. J.A. KNOTTNERUS. Het onderscheidend vermogen van diagnostische tests. Huisarts en Wetenschap; 1989. (geaccepteerd).

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 analyse
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; dr. P.P. Groenewegen; dr. L. Hingstman; drs. T.J.J.M.T. Kersten; drs. L. Peters; dr. A. Kerkstra; F.G. Schellevis, arts; ir. G. Doornbos; drs. A.B.M. Gloerich; drs. J. Hutten; dr. D.H. de Bakker; drs. H.J.M. Sixma; ir. J.M. Bosman; drs. M. Tijhuis

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(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 verwerking

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; P.F.M. Verhaak; J. van der Velden, arts; ir. J.M. Bosman

Publicatie(s):

1. P.J. DE VRIES, P.F.M. VERHAAK. Meningen over preventie: ideeën en taakopvattingen van huisartsen gerelateerd aan hun gedrag. Utrecht: Nivel, 1987.
2. J. VAN DER ZEE, P.F.M. VERHAAK. Preventie: een kwestie van routine? Medisch Contact; 44, 1989, no. 3, p. 75-78.
3. J. VAN DER VELDEN. Een preventiemodel voor de jaren negentig. Medisch contact; 44, 1989, no. 3, p. 78-81.

1316

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 huisartspraktijken met betrekking tot diagnostiek.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch of laboratorium 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.O.M. Zaat, arts

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Huisarts-
en Verpleeghuisgeneeskunde

1317

HET VOORSCHRIJFGEDRAG VAN DE HUISARTS.

Beschrijving van voorschrijfpatronen van huisartsen: volume, aard, kosten en kwaliteit.

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): ir. G. Doornbos

1323

WERKBELASTING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Welke factoren aan vraagzijde (b.v. specifieke patiëntengroepen) en aanbodszijde (b.v. praktijkorganisatie, aanpak patiëntenload) bepalen werkbelasting in huisartspraktijk in Nederland.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker(s): dr. P.P. Groenewegen; drs. J. Hutten

1329

GENEESMIDDELENONDERZOEK IN DE HUISARTENPRAKTIJK: IS DIT HAALBAAR?

Is een geneesmiddelenonderzoek in de huisartsenpraktijk haalbaar; d.w.z. is het mogelijk om wetenschappelijk verantwoord dergelijk onderzoek in de huisartspraktijk te doen?

Methoden: case study
participerende observatie
klinisch- of laboratoriumonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker(s): drs. B.A. van Doorn, arts

Promotor(en): prof. dr. E. van der Does, arts; prof. dr. J. Lubsen, arts

Samenwerkingsverband: NWO of NWO-instelling

Publicatie(s):

1. B.A. VAN DOORN. Over de noodzaak van geneesmiddelenonderzoek in de huisartsenpraktijk. TGO/JDR; 14, 1987, no.1.

1332

GEAUTOMATISEERD HUISARTS CLASSIFICATIE SYSTEEM.

Doelstelling: het toegankelijk maken van patiëntgebonden informatie, aanwezig in H(uisarts) I(nformatie) S(ystemen), primair voor wetenschappelijk onderzoek, maar ook voor patiëntenzorg, 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

Publicatie(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: Rijks-

universiteit Leiden, 1988.

9. J.S. DE KANTER. Specificaties voor toepassing van de ICPC-thesaurus in geautomatiseerde informatie systemen: 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

BEREIDHEID TOT GEBRUIK ONDER NEDERLANDSE HUISARTSEN VAN ONTWIKKELDE PROTOCOLLEN.

1. Welke motieven hebben huisartsen om al dan niet met protocollen te gaan werken?
2. Welke voor- en nadelen zien huisartsen aan protocollen?
3. Wat is de attitude van de huisartsen ten aanzien van het gebruik van protocollen in zijn dagelijkse praktijk?
4. In welke mate bepaalt de attitude van huisartsen ten aanzien van protocolgebruik en de sociale normen over protocolgebruik de bereidheid van huisartsen met protocollen te gaan werken?
5. Welke andere factoren zijn van invloed op de bereidheid om met protocollen te gaan werken?
6. Als huisartsen bereid zijn protocollair te gaan werken, met welke protocollen wil men dan gaan werken en wat vinden zij de meest geschikte vorm?
7. Welke wijze van invoering vinden zij het meest geschikt?
8. 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: ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds
ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. C.F.M. 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: Erasmus Universiteit Rotterdam, afdeling Automatische Informatie Verwerking van de Economische Faculteit; Technische Universiteit Delft, afdeling Wiskunde en Informatica

Publicatie(s):

1. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. Diagnostic Decision Support System: a model for interactive and accumulative learning systems by means of the acquisition of uniform medical data and for groups of physicians. In: Proceedings Medical Informatics Europe '87. Rome: EFMI, 1987
2. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. The quality and reliability of medical information in the health care system. In: G. DURU, ET AL. La Science des Systemes dans la Domaine de la Sante. Lyon, Masson, 1988.
3. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. Standardisation through systematisation. In: Proceedings Working Conference EFMI/wg III. Brussel, 1988.
4. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. Standardisation through systematisation. In: Proceedings Working Conference EFMI/wg III. Utrecht, 1989.
5. J. RIDDERIKHOFF, E. HERK. Methods in medicine. Dordrecht: Kluwer Academic Press, 1989.

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 en plasmaviscositeit ten aanzien van ernstige en niet ernstige ziekten.

Methoden:	schriftelijke enquête interviews klinisch of laboratorium-onderzoek lichamelijk onderzoek
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. Systemans; dr. P. Pop; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; drs. G.J. Dinant; dr. G.H.M.I. Beusmans

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

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

Publicatie(s):

1. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD. Hemoglobine en 'anemische klachten' zoals moeheid. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 21, p. 788-792.
2. G.H.M.I. BEUSMANS. Diagnostisch Centrum Maastricht: eindrapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1983.
3. J.A. KNOTTNERUS, P.D. KERKHOF, L. SCHOUTEN. De hoge bezinking. Huisarts en Wetenschap; 27, 1984, no. 4, p. 123-129.
4. G.H.M.I. BEUSMANS. Huisarts en diagnostisch centrum: toepassing van werkafspraken door huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
5. J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTEMANS. De betekenis van serumferritinebepaling bij gezonden en patiënten met onverklaarbare moeheid in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 46, p. 2085-2088.
6. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, J.W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTER-

- MANS. Onverklaarde moeheid en hemoglobinegehalte: een onderzoek vanuit de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 130, 1986, no. 9, p. 402-405.
7. J.A. KNOTTNERUS, P.G. KNIPSCHILD, W.J. VAN WERSCH, A.H.J. SYSTERMANN. Unexplained fatigue and hemoglobine: a primary care study. *Canadian Family Physician*; 32, 1986, no. 8, p. 1601-1604.
 8. 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.
 9. 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.
 10. J.A. KNOTTNERUS, G.M.H. SWAEN, 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.
 11. 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, p. 680-684.
 12. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH, J.H. DOLHAIN. De bezinkingssnelheid der erythrocyten; een onderzoek naar de reproduceerbaarheid van deze bepaling in de huisartspraktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 132, 1988, p. 1126-1127.
 13. 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.
 14. G.J. DINANT. Bloedonderzoek in de huisartspraktijk. In: J.C. VAN ES et.al. *Het Medisch Jaar 1989*. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1989, p. 39-46.
 15. G.J. DINANT, J.A. KNOTTNERUS, J.W.J. VAN WERSCH. Blood sample transportation and the erythrocyte sedimentation rate. *The Journal of the Royal College of General Practitioners* (geaccepteerd).
 16. G.J. DINANT, J.W.J. VAN WERSCH, J.A. KNOTTNERUS. De kwaliteit van de bloedbezinkingsbepaling in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap* (geaccepteerd).

1389

PREVENTIE VAN URINEWEGINFECTIES EN NIERSTEENVORMING BIJ PATIENTEN MET EEN DWARSLAESIE.

Is het mogelijk bij patiënten met een dwarslaesie urineweginfecties en/of

niersteenvorming te voorkomen d.m.v. een onderhoudsbehandeling met ammoniumnitraat en hexaminemandelaat, eventueel aangevuld metacetoxyhydroxaminezuur?

Methoden: klinisch- of laboratoriumonderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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

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

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwerstraat 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

Contactpersoon: dr. M.M. Kuyvenhoven

Publicatie(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.

1. Hoe groot is de instroom bij huisartsen?
2. Wat zijn de verschillen tussen huisartsen?
3. Welk deel van de instroom bestaat uit terugbestelcontacten?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038--270333.

Onderzoeker(s): drs. C. van de Ree, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

1510

INTERDOKTERVARIANTIE IN DE HUISARTSENPRAKTIJK.

1. Bij welke redenen van komst, diagnoses en diagnostische en therapeutische interventies komt de meeste interdoktervariantie voor?
2. Wat is hun onderlinge relatie met betrekking tot interdoktervariantie?
3. Hoe verandert deze interdoktervariantie in het verloop van een ziekte-episode?
4. 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. Meiberg-
dreef 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 Hillenraetstraat 123, 6043 HD Roermond, tel.
04750-21121.

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

Promotor(en): prof.dr. F. Sturmans

Publicatie(s):

1. G.H.M.A. SAMPERS, A.W. STURM. Antimicrobiele middelen in de eerste
lijn: onderzoek bij alle huisartsen in een middelgrote stad. Neder-
lands 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 ener-
zijds en het verslagleggingsgedrag van die huisartsen anderzijds
2. het verslagleggingsgedrag van deze huisartsen enerzijds en andere as-
pecten 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 ander-
zijds?

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

Publicatie(s):

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

1605

AUTOMATISERING EN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Een nieuw instrument bekeken op merites en mogelijkheden.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering
Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882261
Onderzoeker(s): drs. P. Höppener, arts
Promotor(en): prof. dr. J.A. Knottnerus, arts
Samenwerkingsverband: Nederlands Huisartsen Genootschap, Utrecht

1622

LABORATORIUM ONDERZOEK ONDERZOCHT.

Het onderzoek bestaat uit twee delen. Een beschrijvend onderzoek naar
het gebruik van laboratoriebepalingen door huisartsen. Met als belang-

rijkste vragen:

1. Bij welke klachten c.q. vermoede aandoeningen wordt onderzoek verricht en wat wordt er dan aangevraagd?
2. Met welke reden wordt er onderzoek gedaan (ontdekking pathologie, controle, screening, geruststelling)?
3. Verandert de vermoede diagnose door aanvullend laboratoriumonderzoek, en vooral, verandert het gevoel van zekerheid over de diagnose?
4. Verandert het voorgenomen beleid door aangevraagd onderzoek?
5. Welke arts- of praktijkgebonden factoren beïnvloeden de hierbovenge-
noemde vragen. Te denken valt aan nascholing, praktijkgrootte, samen-
werking met andere huisartsen, samenwerking specialisten, afstand
laboratorium, en omgaan door de huisarts met onzekerheid.

Bij dit deelonderzoek wordt gebruik gemaakt van gegevens uit de Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de eerste lijn van het Nivel. Het tweede deel is een interventieonderzoek naar de mogelijkheden tot verandering van aanvraaggedrag van huisartsen. In een experi mentele groep wordt aan huisartsen nascholing over waarde van testen gegeven en is het aanvraagformulier veranderd. De effecten worden met een voormee-
ting en een controle groep vergeleken.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Postbus 7161, 1007
MC Amsterdam, tel. 020-5484541/020-5884538

Onderzoeker(s):	J.O.M. Zaat, arts
Promotor(en):	prof. dr. J.Th.M. van Eijk
Samenwerkingsverband:	NIVEL (Nationale studie)

1650

HOE HANTEREN HUISARTSEN FRUSTRATIES IN HUN DAGELIJKS WERK?

Onder frustraties moet in het kader van dit onderzoek worden verstaan: het geconfronteerd worden met onmacht, eigen beperkingen of tekortkomin-
gen, gemaakte fouten, afwijzend patiëntengedrag. De onderzoeksvraag is:
hoe reageren huisartsen hierop, welke attributiestijl hebben ze en hoe

is hun attitude?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie (via aanvullende subsidie)

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde.
Matheneserlaan 264, 3021 HR Rotterdam, tel. 010-4087623

Onderzoeker(s): F.M. Braams, arts
Promotor(en): prof. dr. H. Dokter

1653

DE PLAATS VAN HET AANVULLEND ONDERZOEK IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Retrospectief en prospectief vervaardigen van een gedetailleerde huisartsgeneeskundige beschrijving van de aard en omvang van het aanvullend onderzoek in een groot patiëntenbestand in het Transitieproject (ruim 50.000 complete patiëntjaren). Welke verbanden bestaan tussen de contactredenen van de patiënt, de diagnose van de huisarts en de diagnostische en therapeutische interventies in het verloop van volledige episodes?
2. Prospectief beantwoorden van een aantal besliskundige vragen rond het aanvullend onderzoek in de huisartspraktijk:
 - a. Welke zijn de overwegingen voor het doen van aanvullend onderzoek? In hoeverre wordt daaraan beantwoord?
 - b. Hoe goed kan de huisarts de uitslag van het onderzoek voorspellen en neemt dit vermogen toe in de loop van deze studie?
 - c. In welke mate baseert de huisarts beleidsbeslissingen op de uitkomst van het onderzoek en wat is de invloed hiervan op het verdere beloop van de betreffende ziekte-episode?
 - d. Wat is de besliskundige waarde van een aantal vormen van onderzoek bij enkele belangrijke klinische problemen in de huisartspraktijk?
3. Het bestuderen van de invloed van de introductie van nieuwe technologie ("droge stof chemie") in de huisartspraktijk.
 - a. Organisatorisch:
 - hoe vaak wordt de nieuwe technologie gebruikt?
 - welke problemen geeft het inpassen ervan in de praktijkvoering?
 - wat zijn de kosten?
 - b. Besliskundig:
 - in hoeverre beïnvloedt de snelle beschikbaarheid van de uitslag

het beleid en is het mogelijk, aanvullend onderzoek beter te doseren?

- leidt de nieuwe mogelijkheid tot meer of minder onderzoek?
- welke verschuivingen zijn eventueel te constateren, met welke consequenties?

c.Kwaliteit, betrouwbaarheid: de feitelijke "technology assessment" wordt uitgevoerd door het laboratorium van het AMC.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: NWO
Ziekenfondsraad (nog onbekend)

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664711

Onderzoeker(s): drs. K. van Boven; drs. P.H. Dijksterhuis

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

Samenwerkingsverband: Klinisch Chemisch Laboratorium AZUA

1683

DE REFLOTRON IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat zijn de veranderingen in de praktijkvormen na invoering van de re-flotron?
2. Wat is de feasibility?

Methoden: klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen onderzoeker

W.J.H.M. van den Bosch. Pastoor van Laakstraat 52, 6663 CB Lent.

Onderzoeker(s): W.J.H.M. van den Bosch, arts; A. Serrarens, arts; M. Lörx; A. van Sas

Publicatie(s):

1. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, A. SERRARENS, M. LORX, A. VAN SAS. De Re-flotron in de huisartspraktijk: meer mogelijkheden voor de huisarts om zelf laboratoriumbepalingen te verrichten. Huisarts en Wetenschap; 32, 1989, no. 3, p. 96-99, 101.

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 patiënt 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. 01883-12234.

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: clavus, urticaria, hydrocèle testis, coxitis fungans, tendinitis crepitans, subacute thyreoiditis.

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 schrijven verslag
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, arts; drs. R. van Spronsen; drs. V.J. de Ru; drs. J. Theunissen; dr. A.J. van Meurs

Publicatie(s):

1. R.S. TEN CATE. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: Boerhaave-cur-

- sisgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit, 1981, p. 81.
2. A.J. VAN MEURS. Conjunctivitis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit, 1981, p. 89-92.
 3. J.D. MULDER, J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweeps slag, tennis leg of coup de fouet: Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit, 1981, p. 93-96.
 4. R. VAN SPRONSEN. Foeter ex ore halitosis: Boerhaave-cursusgids: "Vorderingen" 1981. Leiden: Rijksuniversiteit, 1981, p. 85-87.
 5. A.L. SAEYS, H.A. VERBEEK. Hydradenitis: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 71-74.
 6. R. VAN SPRONSEN, H.A. VERBEEK. Haemorrhoiden: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 67-69.
 7. A.J. VAN MEURS, A.N. DE WOLF. Tenniselleboog: Boerhaave-cursusgids "Vorderingen" 1982. Leiden: Rijksuniversiteit, 1982, p. 63-66.
 8. J.D. MULDER. Kleine kwalen in de eerste lijn. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 127, 1983, no. 33, p. 1495-1496.
 9. J. THEUNISSEN. Kleine kwalen: zweeps slag, 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. A.J. VAN MEURS, WOLF. A.N. DE. De tenniselleboog. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 128, 1984, no. 46, p. 2191-2194.
 12. A.J. MEYER, D. HAMMERSTEIN. Bartholinitis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 42, p. 1887-1888.
 13. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: hyperhydrosis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 19, p. 862-864.
 14. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: flatulentie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 20, p. 912-914.
 15. V.J. DE RU, R. VAN SPRONSEN. Kleine kwalen in de huisartspraktijk: foeto ex ore. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 130, 1986, no. 21, p. 955-957.
 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.
23. G.J. BERGINK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: herpes zoster. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 27, p. 1235-1237.
24. H.J. VAN DUIJN, J.D. MULDER. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: smetten onder de borsten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 40, p. 1842-1843.
25. H.E.R. VERDONK, K. GILL. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: dacryostenose bij zuigelingen. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 21, p. 959-960.
26. J.W. VAN DER KLAUW, K. GILL. Zonverbranding. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 212-214.
27. A.J. VAN MEURS. Het subconjunctivale hematoom of hyposphagma. Modern Medicine; 12, 1988, no. 6, p. 746-747.
28. P. OUDSHOORN, J.D. MULDER. De huisarts en de aangeboren oppervlakkige vaatmisvormingen. Modern Medicine; 12, 1988, no. 4, p. 442-447.
29. B. BLACKSTONE, C.T. FELDMANN. Kleine kwalen in de huisartsgeneeskunde: zwelling in de axilla tijdens zwangerschap en kraambed. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 133, 1989, no. 18, p. 930-932.

846

DE PATIENT MET EEN CEREBROVASCULAIR ACCIDENT EN DE HUISARTS.

1. Hoe vergaat het patiënten, die thuis een CVA krijgen?
2. Hoe handelen huisartsen bij deze patiënten en waarom?
3. Hoe handelen huisartsen bij patiënten, die invalide zijn ten gevolge van een CVA en waarom?
4. Welke adviezen kunnen wij huisartsen geven, wanneer zij in hun prak-

tijk geconfronteerd worden met een nieuwe patiënt 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 onderzoeksinstelling/onderzoeker

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

Onderzoeker(s): drs. J. Schuling, arts

Promotor(en): prof. dr. G.J. Bremer, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Neurologie

Publicatie(s):

1. L.M. SCHURE, G.J. BREMER, C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN. Insturen of
thuishouden? Huisarts en Wetenschap; 26, 1983, no. 9, p. 338-340.
2. K.H. SOESBEEK. Dat we zo uit elkaar moeten gaan: oudere CVA-patiënten
op weg naar het ziekenhuis. Groningen: Rijksuniversiteit, 1983.
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. K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. CVA - thuisverzorging? Groningen: Rijks
universiteit, 1984.
5. C.S.M. WACHTERS-KAUFMANN, K.H. SOESBEEK, C. PLEITER. Beroerte: een
beroerde zorg? Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
6. K.H. SOESBEEK. Opname van oudere patiënten met een CVA. Huisarts en
Wetenschap; 28, 1985, no. 2, p. 94-95.
7. L.M. SCHURE, G.J. BREMER. Wat moet er gebeuren als ik ernstig ziek
word?: 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
word: 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 patiënt 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. Patiënt met een CVA: een continue zorg voor de huisarts. The Practitioner; 5, 1988, no. 3, p. 219-223.

995

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

Wat is het beleid van huisartsen ten aanzien van patiënten met astma? In een aantal praktijken worden de astmapatiënten 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 der Waart; drs. F.W. Dekker; prof. dr. K. Gill, arts
Promotor(en):	prof. dr. K. Gill, arts
Samenwerkingsverband:	Academisch Ziekenhuis Leiden, vakgroep Longziekten

Publicatie(s):

1. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. 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. Huisartsge-
neeskunde 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 patiënten met CARA. In: A.PH.
VISSER, W.F.M. DE HAES. (red.). Angst en gezondheidsvoorlichting en-
opvoeding (GVO). Amsterdam: VU- Uitgeverij, 1986.
 5. A.A. KAPTEIN. Preventieve mogelijkheden bij CARA. Patiënt Care; 13,
1986, no. 13, p. 41-45.
 6. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Undertreat-
ment of asthma in Dutch general practice. Family Practice; 15, 1987,
p. 219-225.
 7. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Voorlich-
ting aan astmapatiënten in de huisartspraktijk. Dienblad; 1987, no.
4, p. 32-33.
 8. M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN. Proto-
collaire benadering van patiënten met astma. The Practitioner; 4,
1987, no. p. 425-432.
 9. A.A. KAPTEIN. Self management in asthma. In: I.B.L. HOWELL, (red.)
The management of asthma. Bollington: Pennine Press, 1987.
 10. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER. CARA: een uitdaging voor de gezondheids-
psycholoog. Gedrag & Gezondheid; 15, 1987, p. 49-57.
 11. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Health
psychology and asthma: current status and future directions. In: S.
MAES, C.D. SPIELBERGER, P.B. DEFARES, I.G. SARASON. (red.) Topics in
health psychology. New york: Wiley & Sons, 1988. p. 157-170.
 12. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Gezond-
heidsspecifieke beheersingsorientatie bij astmapatiënten in de
huisartspraktijk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezond-
heid en Samenleving; 66, 1988, no. 12, p. 409-413.
 13. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Huisarts en
astma: op weg naar kwaliteitsbevordering. Airways; 7, 1988, no. 2, p.
72-77.
 14. A.A. KAPTEIN. Leven met CARA. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema,
1988.
 15. A.A. KAPTEIN, F.W. DEKKER, M.A.C. VAN DER WAART, K. GILL. Huisarts en
astma: eindverslag over NAF-project 'Bevordering van de kwaliteit van
de zorg door de huisarts aan patiënten met astma.' Leiden, 1989, (in
druk).

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, met computerondersteuning(supportsysteem), 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):	schrijven eindverslag
Financiering:	particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. W.A.J. van de Sanden

Samenwerking: RIAGG Utrecht, afdeling Preventie/ Volwassenen

Publicatie(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.
5. W.J.A. VAN DE SANDEN. De RIAGG: dienstverlening of behandeling? Maandblad voor Geestelijke Volksgezondheid; 43, 1988, no. 3, p. 306-307.
6. W.J.A. VAN DE SANDEN. Depressief bij de huisarts: onderzoeksrapport. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

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 Nederland 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 laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

J.L. Koch, arts. Moerdijkse Postbaan 10, 4872 LJ Etten-Leur, tel. 01608-21717.

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 vergelij-

king 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): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

W.J.A.M. van de Kar, arts. Valdijk 29, 4841 AE Prinsenbeek, tel. 076-414373. Onderzoeker(s): W.J.A.M. van de Kar, arts

Promotor(en): prof. dr. A. Deutman, arts; prof. dr. H.G.M. van der Velden, arts; prof. dr. C. van Weel, arts; dr. F. Hendrikse, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. KAR, W.J.A.M. Een onderzoek naar de waarde van de fundusfotografie bij het opsporen van diabetische retinopathie in de huisartsenpraktijk. Meppel: Krips Repro, 1988. Proefschrift.

1064

EFFECTEN VAN INTENSIEVE BEHANDELING VAN DIABETICI.

1. Wat zijn de effecten van een intensiever arts-patiëntcontact op de psychosociale toestand van de patiënten, 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 patiënten 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, sectie veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

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

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, A.PH. VISSER, J. SCHOUTEN. Effecten van de plaats van de ondervraging van poliklinische patiënten. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 14, p. 438-439.
4. 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; 43, 1988, p. 1533-1535.
5. P.R.F. VAN DEN BOOGAARD, A.PH. VISSER, J. SCHOUTEN. Ondervraging van poliklinische patiënten: thuis of op de polikliniek. Lochem: De Tijdstroom, 1988.
6. A.PH. VISSER, J. SCHOUTEN, E. VAN DER VEEN. Intensive treatment of type II diabetics and style of information seeking. Poster 13th IDF Congress, 20-25 november 1988, Sydney.
7. A.PH. VISSER, J.A. SCHOUTEN, E.A. VAN DER VEEN, P.R.F. VAN DEN BOOGAARD. Benefits of intensive treatment of insuline-dependent diabetes: the importance of patient education. Patient Education and Counseling; 1989, (in druk).

1065

ROL POLIKLINISCH BEHANDELDE KANKERPATIËNTEN.

1. Inventariseren 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, sectie veroudering. 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

Publicatie(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. 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.
4. C. BEERHORST. Sociaal-emotionele begeleiding van poliklinische oncologiepatiënten (1). Amsterdam: Vrije Universiteit, 1987.
5. 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, p. 552-554.
6. C. BEERHORST, F.H. MENKO, B. DE TOMBE-VOSVELD, A.PH. VISSER. Voorlichting aan oncologiepatiënten op poliklinieken: deel 2: de ervaringen van patiënten. Tijdschrift voor Ziekenverpleging; 42, 1988, no. 18, p. 595-596.
7. A.PH. VISSER, F.H. MENKO. Voorlichting: de rol van radiotherapeutisch laboranten in voorlichting van kankerpatiënten op de poliklinieken. Cancer; 1989, no. 39, p. 45-49.
8. F.H. MENKO, A.PH. VISSER. Schriftelijke voorlichting aan patiënten met kanker. Tijdschrift voor Gezondheidsbevordering; 1989, (in druk).

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

Publicatie(s):

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

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 patiënt, 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 patiëntenpopulatie 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 verwijzingen 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 verwerking
Financiering: NWO, Stimuleringsprogramma Huisartsgeneeskunde
 Praeventiefonds

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

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

Publicatie(s):

1. N.P. VAN DUIJN. Diafanoscopie van de sinus maxillaris. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, p. 268.
2. N.P. VAN DUIJN. Chronische sinusitis maxillaris en de eventuele rol van de allergische reactie van het neusslijmvlies. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1028-1029.

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

1106

PERIFIEER ARTERIEEL OBSTRUCTIEF VAATLIJDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK (PAV): NATUURLIJK BELOOP EN INTERVENTIE.

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

Methoden: literatuur onderzoek
medisch onderzoek
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: particuliere organisatie
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616,
6200 MD Maastricht, tel. 043-882275/277.

Onderzoeker(s): drs. V. Kaiser, arts; drs. H.E.J.H. Stoffers,
arts

Samenwerkingsverband: "PAV project "Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep
Medische Informatica en Statistiek; vakgroep
Algemene Heelkunde;

Publicatie(s):

1. TH.J.G. LEMMENS. De patiënt met een perifere arteriële circulatie-
stoornis. 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 arteriëel obstructief vaatlijden in de
huisartspraktijk: diagnostiek, beloop en interventie. (abstract Cong-
gres en Ontmoetingsdag Nederlands Huisartsen Genootschap, Maastricht)
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. V. KAISER. Peripheral arterial obstructive disease in general practi-
ce: diagnosis, natural history and intervention. (Abstract of the
EGPRW-meeting in Amsterdam 7-10 may 1987) Allgemein Medizin; 17,
1988, no. 1.
4. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.G.J. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Pe-
rifeer arteriëel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een
verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p.
202-206.
5. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFER, P.J. ZWIETERING. Huisarts en perifeer
arterieel vaatlijden. In: Congresbundel 'Huisarts en Somatiek',
N.H.G., 1988.

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 huisarts.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

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

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

Publicatie(s):

1. 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.
2. 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.
3. M.C.J. CUISENIER. Het voorlichten van patiënten in het ziekenhuis. *Medische Psychologie V. (incomplete)*, 1985, p. 4-19.
4. 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.
5. R. JONKERS, M.C.J. CUISENIER. Patiënten voorlichting en modelontwikkeling. Utrecht: LCD-GVO, 1985.
6. C. DE GRAAUW, M.C.J. CUISENIER, J. HUTJES. Effecten van patiënten-voorlichting: verslag van een meta-analyse. Nijmegen: ITS, 1985.
7. J. VAN EIJK, R. GROL. De patiënt wordt patiënt. Alphen a/d Rijn: Samson Stafleu, 1985.
8. M.C.J. CUISENIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar huisartsenhulp. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
9. M. CUISINIER, M. VAN VENROOY, J. VAN EIJK. Onderzoek naar de huisartsenhulp aan patiënten met kanker. Verslag van een panelonderzoek: deel 1, 2 en 3. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1986.
10. M.C.J. CUISINIER, R. JONKERS, J. SAAN. De organisatie van patiënten-voorlichting: 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 huis-

- artsenhulp 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 Counseling*; 8, 1986, no. 1, p. 5-16.
 13. M.C.J. CUISINIER, H. DOKTER, J.C. VAN DER WOUDE. De huisarts-specialist relatie bij kankerpatiënten. *The Practitioner*; 3, 1986, no. 6, p. 609-617.
 14. M.C.J. CUISINIER, R. JONKERS. Onderzoek en protocolontwikkeling bij patiëntenvoorlichting. *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 patiëntenvoorlichting: 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 patiënten 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.
 18. R. JONKERS, W.F.M. HAES, G.J. DE KOK, P.C. LIEDEKERKEN, J.A.M. SAAN. Effectiviteit van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding. Rijswijk: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1988.
 19. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (3): de medische hulp bij lichamelijke klachten. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 38, p. 1126-1129.
 20. M.C.J. CUISINIER, M. VAN VENROOIJ, J. VAN EIJK. Care provided by the general practitioner to cancer patients. *Patient Education and Counseling*; 12, 1988, no. 2, p. 131-144.
 21. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (1): de voorlichting. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 36, p. 1059-1062.
 22. M.H. VAN VENROOIJ, M.C.J. CUISINIER, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (2): de invloed van de eigen houding tegenover kanker op de hulp aan de patiënt. *Medisch Contact*; 43, 1988, no. 37, p. 1092-1094.
 23. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en

- kankerpatiënt (4): de samenwerking met professionele, vrijwillige en alternatieve hulpverleners. Medisch Contact; 43, 1988, no. 39, p. 1168-1170.
24. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (5): de hulp aan patiënt en familie in de thuiszorg. Medisch Contact; 43, 1988, no. 40, p. 1215-1218.
25. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt (6): de houding tegenover vragen om euthanasie. Medisch Contact; 43, 1988, no. 41, p. 1247-1249.
26. M.C.J. CUISINIER, M.H. VAN VENROOIJ, J.TH.M. VAN EIJK. Huisarts en kankerpatiënt: slotbeschouwing. Medisch Contact; 43, 1988, no. 42, p. 1273-1275.
27. M.B. KUYPER, E. SCHADE. Huisartsen krijgen opleiding in oncologie voor betere begeleiding kankerpatiënten. Kanker; 6, 1988, p. 188-189.

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, sectie veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser; drs. J. Alkema
 Samenwerkingsverband: Koningin Wilhelmina Fonds

Publicatie(s):

1. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. Huisartsen positief over KWF-voorlichtingsactie. Tijdschrift Kanker; 11, 1987, p. 89-99.
2. J. ALKEMA, A.PH. VISSER. Gebruik en evaluatie van KWF-voorlichtingsmateriaal door huisartsen. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. De intermediaire rol van de huisarts in de patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Rijswijk: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1988.
4. A.PH. VISSER, J. ALKEMA, K. VAN KOPPEN. De rol van de huisarts in pu-

bliksvoorlichting over kanker: deelname aan en evaluatie van een voorlichtingsactie van het K.W.F.. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 5, 1989, 67, p. 143-148

1119

HUISARTSEN EN HULPVERLENING BIJ ALCOHOLPROBLEMATIEK.

Begeleidend 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 telefonische enquête literatuur onderzoek registratie
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

Publicatie(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): het project is afgesloten

Financiering: gemeentelijke instelling
particuliere organisatie

GG en GD, afdeling GVO. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339472.

Onderzoeker(s): dr. J.H. Schuurman; drs. N.F. Reelick

Publicatie(s):

1. N.F. REELICK. Evaluatieonderzoek alcoholproject in de eerstelijns: literatuurstudie en onderzoeksopzet. Rotterdam: GG en GD, 1985.
2. N.F. REELICK, C.B. BARENTSEN. Alcoholproject in de eerste lijn (1): verslag van de opzet en uitvoering van de bijschoingscursus voor gezinsverzorging in Rotterdam. Rotterdam: GG en GD, 1988.
3. N.F. REELICK, C.B. BARENTSEN. Alcoholproject in de eerste lijn (2): samenvattend verslag van de opzet, inhoud en evaluatie van de bijscholingscursus voor gezinsverzorging en Rotterdam. Rotterdam: GG en GD, 1988.
4. N.F. REELICK. Het voorkomen van psychosociale problemen in de Beverwaard. Rotterdam: GG en GD, 1988.

1144

VALIDERING VAN HET PROTOCOL: HET VOORKOMEN VAN OVERBODIG EN SCHADELIJK ONDERZOEK EN BEHANDELING VAN EEN ENKELLEITSEL.

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): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Rijkuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusinglaan 4, 9713 AV Groningen, tel. 050-632963.

Onderzoeker(s): S. Verkerk

Contactpersoon: dr. J. Schuling, arts
Samenwerkingsverband: Interfacultair Overleg Huisartsengeneeskunde
(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. Claes-
sen

Promotor(en): prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. G.J.
Hordijk

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Utrecht, vakgroep K.N.O.

Publicatie(s):

1. G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER. Otitis media acuta en de huisarts. The Practitioner; 1985, no. 2, p. 785-794.
2. R.A. DE MELKER. Epidemiologie van otitis media. Huisarts en Wetenschap ; 30, 1987, p. 244-247.
3. R.A. DE MELKER. Klinisch beeld van otitis media acuta in de huisarts-
praktijk. In: J.J. GROTE, F.L. VAN BUCHEM (red.). Otitis media bij
kinderen, Nederlandse Vereniging van KNO-heelkunde. Leiderdorp: De
Medicus; 1988. p. 40-43.
4. R.A. DE MELKER, P.D. BURKE. Epidemiology of otitis media and the role
of the general practitioner in management. Family Practice; 5, 1988,
p. 307-313
5. J.G. MOL, C.L.M. APPELMAN, G.J. HORDIJK, R.A. DE MELKER, F.W.M.M.
TOUW-OTTEN, G.J. LEPPINK. Double blind randomized clinical trial on

the effect of different treatments in recurrent acute otitis media. In: D.J. LIM, CH.D. BLUESTONE, J.O. KLEIN, J.D. NELSON (eds.). Recent advances in otitis media. Proceedings of the fourth international symposium, june, 1-4-1987. Toronto/Philadelphia: Dekker Inc., 1988. p. 226-227.

1143

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

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): schrijven eindverslag
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, arts; H.J.M. van den Hoogen; H.W.E. van Gerwen

Promotor(en): prof. dr. H.G.M. van de Velden, arts

Publicatie(s):

1. A.F.M. HAVERKORT, J.W. VAN REE, J.F.H. VAN DEN HOOGEN, J. DE LEUR.
Een semi-geautomatiseerd hypertensiebewakingssysteem in de huisarts-
praktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 8, p. 240-243, 247.
2. M.C.M. KRUYSDIJK, J.W. VAN REE, H. VAN DEN HOOGEN, W. VAN GERWEN.
Qtrial: de quality of life van hypertensiepatiënten. Referatendag
NHG-RUHI: Huisartsgeneeskundig onderzoek: momentopname, Rotterdam.
1988.

1177

ANGST VOOR KANKER.

Hoe beïnvloedt de angst voor kanker de komst van de patiënt naar de huis-
arts en het handelen van de huisarts i.v.m. andere ziektes.

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s): prof. dr. E. Schadé, arts; drs. H.J. Brouwer

Publicatie(s):

1. E. SCHADE. Een huisartsgeneeskundige analyse van doodsoorzaken en van
problemen bij diagnostiek en behandeling van patiënten overleden aan
kanker. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
2. E. SCHADE, H. BROUWER. Het diagnostisch proces van de huisarts en
specialist, meer overeenkomsten dan verschillen. Airways; 6, 1987,
no. 3, p. 5-9.
3. E. SCHADE. De scenario's over kanker 1985-2000: implicaties voor de
huisarts. Patient Care; 15, 1988, no. 12, p. 42-51.

1180

SEXUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN EN SEXUELE PROBLEMEN IN DE HUISARTS-
PRAKTIJK.

Kwantitatieve analyse van klachten en problemen inzake seksueel overdraag-

bare aandoeningen en seksuele 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

Publicatie(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.
3. L. WIGERSMA, R. OUD. Safety and acceptability of condoms for use by homosexual men as a prophylactic against transmission of HIV during anogenital sexual intercourse. British Medical Journal; 295, 1987, p. 94.
4. L. WIGERSMA. Wie het condoom past. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 331-334.
5. L. WIGERSMA. Is epidemiologisch aids-onderzoek nog wel zinvol? Medisch Contact; 47, 1988, p. 1449-1450.
6. L. WIGERSMA, A.M. HEIJNEN. Testbeleid. HIV-wijzer voor de huisarts, 1988.
7. L. WIGERSMA, A.M. HEIJNEN. Thuiszorg en ambulante zorg voor aids- en ARC-patiënten. HIV-wijzer voor de huisarts, 1988.
8. L. WIGERSMA. Huisarts, seksueel overdraagbare ziekten en aids. Nieuw Kompas voor de Huisarts; 1988, juli, p. 5-12.

1184

PROTOCOLLAIRE BENADERING VAN SLAAPKLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Is een door ervaren huisartsen opgesteld slaapstoornisprotocol voldoende bruikbaar in de dagelijkse praktijk?
2. Leidt toepassing van dit protocol tot gezondheidswinst voor de patiënt? (Deze vraag zou pas n.a.v. de valideringsfase kunnen worden beantwoord; hiervoor wordt een aparte onderzoeksaanvraag ingediend).

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie (voor vervolgonderzoek)
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

Publicatie(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; 1988, no. 5, p. 771-776.
4. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. Behandeling van slaapstoornissen. The Practitioner; 1988, no. 5, p. 797-802.
5. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER. Protocol slaapstoornissen in de huisartspraktijk. Mijdrecht: Hoffmann-La Roche B.V., 1988.
6. P.R. EIJKELENBOOM, M.P. SPRINGER, F.W. DEKKER. De ontwikkeling van een protocol voor diagnostiek en behandeling van slaapstoornissen in de huisartspraktijk: verslag van een onderzoeksproject. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

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 een CVA zijn getroffen?

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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 patiënten 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 patiëntgebonden kenmerken:
 - door screening geïdentificeerde excessieve drinkers te onderscheiden van niet-probleemdrinkers
 - door huisarts bekende excessieve drinkers te onderscheiden van de door huisartsen 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 patiënten met vage klachten de niet door de huisarts herkende excessieve drinkers op grond van drinkpatroon, soort klacht of klachtenpatroon, frekwentie doktersbezoek en andere patiëntgebonden kenmerken te onderscheiden van niet probleemdrinkers.

Methoden: audio-visuele observatie
participerende observatie
klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: NWO, Medigon Stimuleringsfonds Huisartsgenees-

kunde

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.J. Drop

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Medische Sociologie

Publicatie(s):

1. W.M. VAN ZUTPHEN. Start van een onderzoek naar de diagnostiek van alcoholgeristreeerde problematiek in de huisartspraktijk. Huisartsge-neeskundig Bulletin; 1987, no. 24, p. 18-20.
2. W.M. VAN ZUTPHEN, R.A. KNIBBE, D. KROMHOUT, H. VAN LENS. Problema-tisch drinken bij ouderen in de huisartspraktijk. In: Ouderen en Alcohol. Deel 8 van de Gerontologische reeks, hoofdstuk 5. Alphen aan de Rijn: Samson Stafleu, 1987.
3. M. CORNEL, W.M. VAN ZUTPHEN. Prevalence of problem drinking and role of the general practitioner. Canadian Family Physician; 1989, no. 5

1201

EFFECT ANALYSE DIURETICA VAN OEDEEM TEN GEVOLGE VAN DECOMPENSATIO CORDIS EN CHRONISCH VENEUZE INSUFFICIENTIE (wordt voortgezet als project diure-tica bij enkeloedeem van ouderen in de huisartspraktijk).

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 decompensatio cordis?

Methoden: participerende observatie

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882273.

Onderzoeker(s): drs. G.A. de Bruijne; drs. J.W. de Jonge; dr. W.M. van Zutphen; prof.dr. J.A. Knottnerus

Contactpersoon: drs. G.A. de Bruijne

1234

ASTHMA BRONCHIALE: EEN VERGELIJKEND ONDERZOEK IN DE EERSTE EN TWEDE LIJN.

Vergelijkend onderzoek tussen twee groepen asthmapatiënten. Valt op grond van lichamelijke en psychische kenmerken van de patiënt met asthmapatiënten de plaats van behandeling (1e/2e lijn) te voorspellen?

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

Publicatie(s):
Voortgangsverslagen aan subsidiegever.

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
publiceren

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitaire instelling
particuliere organisatie
WHO

Centrum voor Training en Onderzoek Zelfzorg, Boschstraat 45, 6211 AT Maastricht, tel. 043-215423.

Onderzoeker(s): dr. M. Bremer Schulte; B. Meijers
Samenwerkingsverband: Psoriasis Stichting; Rijksuniversiteit Utrecht, afdeling Dermatologie; Stanford University Medical School; Yale University U.S.A., Departments of Dermatology e.a.

Publicatie(s):

1. M. BREMER SCHULTE, R.H. CORMANE, E. VAN DIJK, J. WITTE. Groepsbehandeling van psoriasispatiënten volgens de duoformule. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 126, 1982, no. 45, p. 2043-2047.
2. M. BREMER SCHULTE, H. ESSED-LIONARONS, R. SPARLA. Preventieve maatschappelijk-georiënteerde dermatologie: psoriasis. Alkmaar: Boehringer Ingelheim, 1984.
3. 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.
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): schrijven eindverslag
Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, geen voorwaardelijke financiering

Landbouwwuniversiteit 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. Röling
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsge-
neeskunde (drs. F.G.E.M. van der Horst)

Publicatie(s):

1. R.D. FRIELE, J.M.P. EDEMA. Omgaan met het diabetesdieet: enkele voorlopige resultaten van een onderzoek naar het functioneren van diabeten. In: Voeding en diabetes. Alphen a/d Rijn: Samsom Stafleu, 1984. Serie Voeding en gezondheid, 2.
2. R.D. FRIELE, A.C. NIEWIND, J.M.P. EDEMA, J.G.A.J. HAUTVAST, N.G. RÖLING. The diabetic diet: patient's perspectives. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1986.
3. A.C. NIEWIND, R.D. FRIELE. De hanteerbaarheid van het diabetes onderzoek: implicaties voor de richtlijnen goede voeding in de praktijk. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1986.
4. 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. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1987.
5. A.C. NIEWIND. Diet and diabetes: food choices. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1989. Proefschrift.
6. R.D. FRIELE, Diet and diabetes: managing dietary barriers. Wageningen: Landbouwwuniversiteit, 1989. Proefschrift.

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 van rugklachten
2. het aantal recidieven
3. het voorkomen van onnodige invaliditeit
4. het voorkomen van verergering van invaliditeit.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
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; A. van Loenen, arts; G.E.H.M. Rutten, arts; prof. dr. J.Th.M. van Eijk, drs. J. Gubbels; J.O.M. Zaat, arts

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

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. G. RUTTEN, A. FAAS, A. CHAVANNES. De behandeling van lage rugpijn: wat is zinnig? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 11, p. 346-348

1270

DIAGNOSTIEK VAN NIET-ACUTE BUIJKLACHTEN.

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 buikklachten.

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
lichamelijk onderzoek
laboratorium-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 Maastricht, Diagnostisch Centrum

Publicatie(s):

1. J.W.M. MURIS, F. TEN HOOR. Fat pattern in patients treated for hypertension by their general practitioner (abstract); 11th Conference of the World Organisation of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA). London: 1986.
2. J.W.M. MURIS, R.J.J. STARMANS. Differentieert eenvoudig onderzoek bij chronische buikklachten? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 7, p. 205-206.
3. J.W.M. MURIS, M.H.J. VAESSEN, F. STURMANS. De waarde van auscultatie bij de diagnostiek van bronchusobstructie in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, p. 272-274
4. J.W.M. MURIS, R. STARMANS, J.A. KNOTTNERUS, H.F.J.M. CREBOLDER. Diagnostiek van organisch wel en niet verklaarde buikklachten (abstract). Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1461.
5. G.H. FIJTEN, M.I. KRUIJTHOF, J.W.M. MURIS. Registratieproject arts-assistenten beroepsopleiding tot huisarts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, Huisartsopleiding, 1988. 2 delen.
6. J.W.M. MURIS, R. STARMANS, H.A.J.M. GABRIELS, P. POP. Differentieert eenvoudig onderzoek bij niet-acute buikklachten (abstract). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, p. 40.
7. J.W.M. MURIS, H.F.J.M. CREBOLDER. Hoe kan obstipatie worden behandeld c.q. worden voorkomen bij ambulante en bij bedlegerige patiënten? Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen; 7, 1989, no. 2.
8. E. VAN RIJSWIJK, R. STARMANS, J.W.M. MURIS, N.H. GROENMAN. Psychologisch profiel van patiënten met chronische buikklachten. Gedrag en Gezondheid (aangeboden ter publikatie)
9. R. STARMANS, J.W.M. MURIS, G.H. FIJTEN, J.A. KNOTTNERUS. Methodological problems in the assessment of diagnostic procedures in primary health care. European General Practice Research Workshop, Antwerpen. Zeitschrift für Allgemein Medizin (aangeboden ter publikatie)
10. F. VAN DER HORST, R. VAN DER GRINTEN, J. MURIS. Validity of self-reported health: 12th Conference of the World Organisation of National Colleges Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA).

1271

VOORSPELLENDE WAARDE VAN BOVENBUIKKLACHTEN EN ANDERE ANAMNESTISCHE GEGEVENS 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 patiënten bij wie door de huisarts aanvullende diagnostiek aangewezen wordt geacht.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882283.

Onderzoeker(s): R.J.J. Starmans, arts; drs. G.J.M.M. van der Steen, arts; prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; E.S. van der Linden, arts; dr. P. Pop

Samenwerkingsverband: Diagnostisch Centrum Ziekenhuis St. Annadal, Maastricht

Publicatie(s):

1. P. POP. Endoscopisch onderzoek door de huisarts: een bericht uit het Diagnostisch Centrum Maastricht. Medisch Contact; 36, 1982, no. 36, p. 1125-1128.
2. R.J.J. STARMANS. Diagnostisch Centrum Maastricht. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1983.
3. P. POP. Maag- en duodenumulcera in de praktijk van de huisarts anno 1984. Patient Care; 11, 1984, no. 10, p. 5-14.
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.
7. R. STARMANS, B. VANDE STEEN, J.A. KNOTTNERUS, E. VAN DE LINDEN, P. POP. Voorspellende waarde van bovenbuikklachten en andere anamnestiche gegevens t.a.v. maagduodenuopathologie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 65, 1987, no. 7, p. 215-216.

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

Publicatie(s):

1. R. STARMANS, B. VAN DER STEEN, J.A. KNOTTNERUS. Validiteit en doktervariantie van de huisartsgeneeskundige diagnostiek bij casus op het gebied van het bovenste deel van de tractus digestivus. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 7, p. 215.

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 laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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. F.W. Dekker;

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Longziekten

Publicatie(s):

1. F.W. DEKKER. Eindverslag Phadiatop - onderzoek. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.
2. P.J. THIJIS, L.A.M. VAN VLIET, J.A. KRAMPS, F.W. DEKKER, A.A. KAPTEIN, J.H. DIJKMAN, J.D. MULDER Dzn. Bronchiale allergie in de huisartspraktijk: voordracht gehouden op NHG-congres op 2 oktober 1987 te Maastricht. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1988, no, 132, p. 1459.
3. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J.A. KRAMPS, H.C.M. FRANKEN, J.H. DIJKMAN, J.D. MULDER DZN. Sensibilisatie voor inhalatie-allergenen bij patiënten met pulmonale medicatie in de huisartspraktijk. Airways; 1988, no. 7/8, p. 118-121.
4. A.M.J. WEVER, J. WEVER-HESS, J.A. KRAMPS, J.D. MULDER Dzn, J.H. DIJKMAN. De "Phadiatoptest", een nieuwe in vitro-test voor inhalatie-allergie. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1989, no. 133, p. 70-73.

1292

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 familie-anamnese en omgevingsfactoren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Publicatie(s):

1. 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.
2. D.S. LADEMACHER, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Preventie van Cara in de huisartspraktijk. *Huisarts en Praktijk*; 29, 1986, no. 10, p. 33-35.
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 immunologische 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 HENSBERGEN, M. DE HAAN, C. SPREEUWENBERG. Het meten van luchtwegobstructie bij kinderen. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 7, p. 209-213.
6. W. VAN HENSBERGEN, 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.
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.
11. C. SPREEUWENBERG. CARA in de huisartspraktijk. In: J.C. van Es (red.) *Het Medisch jaar 1987*. Utrecht: Bohn, Scholtema & Holkema, 1987.

12. M. DE HAAN. Indicators of chronic respiratory disease in primary care of children. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1988. Dissertatie.

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 patiënten met milde tot matig ernstige CARA, gemodificeerd door niveau van hyperreactiviteit en allergie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
geprotocolleerd onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
EMGO Instituut

Vrije Universiteit Amsterdam, Huisartsen Instituut. Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5484538.

Onderzoeker(s): dr. M. de Haan; prof. dr. O.S. Miettinen; drs. W. van Hensbergen

1314

HUISARTS EN CHRONISCHE AANDOENINGEN.

1. Wat is de medische consumptie van patiënten met een of meer chronische aandoeningen?
2. Welk beleid wordt door huisartsen ten aanzien van (patiënten met) chronische aandoeningen gevoerd?
3. Wat is, gegeven de huidige stand van kennis, het beleid ten aanzien van (patiënten 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

analyse
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
Contactpersoon: J. van der Velden, 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 patiënten met schouderklachten.
2. Is het mogelijk met behulp van bedoelde protocol te bereiken dat:
 - patiënten met schouderklachten sneller klachtenvrij zijn
 - minder invaliditeit optreedt
 - minder verwijzingen naar de tweede lijn voorkomen, dan zonder protocolaire benadering.

Methoden: consensusmethode
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
Contactpersoon: dr. J. Ridderikhoff, arts
Samenwerkingsverband: Protocollencommissie IOH

1341

HUISARTS EN TIA PATIENT: HET HERKENNEN, BEHANDELEN EN VERWIJZEN VAN PATIENTEN MET AANVALLEN VAN CEREBRALE ISCHEMIE.

1. In hoeverre stellen huisartsen bij patiënten 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 patiënt
- 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. Bijhouwestraat 6, 3511 ZC Utrecht, tel. 030-331123.

Onderzoeker(s): dr. M.M. Kuyvenhoven; prof. dr. R.A. de Melker, arts; prof. dr. J. van Gijn; dr. F.W.M.M. Touw-Otten; drs. H. Freriks; drs. P.J. Koudstaal
 drs. M.L.T. van Milligen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Neurologie

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-ceed hierbij.
5. Is er een relatie tussen de onder 3 vermelde chronische luchtwegaandoeningen en longfunctie na verloop van een periode van 10-15 jaar?

Methoden: registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking
Financiering: NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker(s): dr. W.J.H.M. van den Bosch, arts; drs. H.J.M. van den Hoogen; prof. dr. C. van Weel, arts
Promotor(en): prof. dr. C. van Weel, arts

Publicatie(s):

1. C. VAN WEEL, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, 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.

1387

DIAGNOSTIEK VAN HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Ontwikkeling van een diagnostisch protocol op grond van literatuurstudie en consensusmeetings van huisartsen en specialisten.

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: NWO of NWO-instelling
Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882290.

Onderzoeker(s): drs. 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 huisartsgeneeskunde, vakgroep Cardiologie; practizerende huisartsen; Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde (IOH)

Publicatie(s):

1. H.J.J. WELLENS. Herkenning en behandeling van patiënten 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 patiënt 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 patiënte met hartkloppingen: raakvlakken tussen eerste en tweede lijn geneeskunde. Hartbulletin;

18, 1987, no. 4, p. 107.

5. G.A.H.M. CASTERMANS. De ontwikkeling van protocollen voor hartritmes-toornissen. Huisartsgeneeskundig Bulletin; 1987, no. 24, p. 13-17
6. TH.G.J. LEMMENS. Hartritmes-toornissen: probleemstelling door de huisarts. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
7. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH.J.G. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 202-206.

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(hronische) o(bstructieve) b(ronchitis) patiënten? 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. patiënten? Dit kan tot uiting komen in een veranderende hyperreactiviteit 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 laboratorium-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): C. van Schayck, arts

Contactpersoon: prof. dr. C. van Weel, arts

Publicatie(s):

1. C.P. VAN SCHAYCK, C. VAN WEEL, C.L.A. VAN HERWAERDEN, H. FOLGERING. Farmacotherapie van CARA-patiënten door huisarts en longarts. Refera-

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:
 - funduscopie: ter opsporing van retinopathie
 - albustix: ter opsporing van nefropathie.

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
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

Publicatie(s):

1. K. REENDERS, E. DE NOBEL, C. VAN WEEL. Diabetes mellitus in een groepspraktijk (1): diagnostiek, controle en behandeling. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 327-330
2. K. REENDERS, E. DE NOBEL, C. VAN WEEL. Diabetes mellitus in een groepspraktijk (2): complicaties. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 359-363

1396**PATIENTENVERENIGING CVA PATIENTEN.**

Wat zijn de voor- en nadelen van patiëntenverenigingen in het algemeen en in het bijzonder van een CVA patiëntenvereniging?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	eigen middelen onderzoekinstelling

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

Onderzoeker(s):	drs. C.S.M. Wachtters-Kaufmann
Samenwerkingsverband:	Nederlandse Hartstichting

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 patiënten die deze middelen continue gebruiken, maar waarbij de indicatie voor voortgezet gebruik niet overtuigend is.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens gestructureerde interviews klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	particuliere instelling (NWO/Medigon)

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 patiëntgebonden 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 enquête
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. E. Schadé; prof. dr. C. van Weel, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde
Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Huisartsgeneeskunde

Publicatie(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.
4. E. SCHADE, H. BROUWER. Het diagnostisch proces van de huisarts en specialist: meer overeenkomsten dan verschillen. *Airways*; 6, 1987, no. 3, p. 5-9.

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 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: NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker(s): drs. Th.J.M. Verheij

Publicatie(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.
2. TH.J.M. VERHEIJ, A.A. KAPTEIN, J.D. MULDER. Acute Bronchitis: aetiology, symptoms and treatment. Family Practice; 6, 1989, no. 1, p. 66-69.

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 laboratorium-onderzoek

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. R.J.A. Smith; drs. Th. Franck; drs. R.
Danel

Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht

1487

KEELPIJN IN DE HUISARTSPRAKTIJK, EEN DIAGNOSTISCH EN THERAPEUTISCH ONDER-
ZOEK BIJ PATIENTEN MET KEELPIJNKLACHTEN.

1. Verkrijgen van inzicht in aard en omvang van de keelflora bij pasien-
ten 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;
3. Vaststellen van de diagnostische waarde van de streptest;
4. Onderzoek doen naar de invloed van penicilline bij een streptococ-
ceninfectie t.a.v. het klinisch herstel en de verspreiding van de
infectie;
5. Verkrijgen van inzicht in relevante klachten bij huisgenoten alsmede
de keelflora van huisgenoten bij een deelpopulatie.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Rijksuniversiteit Utrecht, Universitair Huisartsen Instituut. Bijlhouwer-
straat 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 Zieken-
huis, vakgroep Besmettingsleer, afd. klinische
bacteriologie

Publicatie(s):

1. F.W.M.M. TOUW-OTTEN, R.A. DE MELKER, C.F. DAGNELIE, D.W.J. DIPPEL.
Antibioticabeleid bij tonsillitis acuta door de huisarts: een beslis-
kundige analyse. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988,
p. 1743-1748.

2. C.F. DAGNELIE, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, L.G.M. VAN BERKESTIJN, C.W. CHAVANNES, R.A. DE MELKER. Antibioticabeleid bij keelontsteking: richtlijnen voor een verantwoord beleid bij de klacht keelpijn. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, UHI-informatie 8, 1988.
3. C.F. DAGNELIE, R.A. DE MELKER, F.W.M.M. TOUW-OTTEN, J. VERHOEF, Y. VAN DE GRAAF. Sore throat in general practice, diagnostic and therapeutic performance. *Allgemein Medizin in Forschung und Lehre*; 18, 1989, no. 4.

1489

ARTROSE 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 artrose. Effectmeting gebeurt in termen van 'Quality of life'.
3. Wat is het ideale beleid van de Nederlandse huisarts ten aanzien van patiënten met artrotische klachten?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

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 crossover trial.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: universitair, geen voorwaardelijk financiering
 particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Leiden; vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s): P.R. Eijkelenboom, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, Centrum voor Humaan
 Geneesmiddelenonderzoek

1492

ACUTE URINEWEGINFECTIES IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is bij patiënten, door de huisarts verdacht van een acute urine-
weginfectie, het optimale huisartsgeneeskundig beleid in diagnostisch
opzicht?
2. Hoe is het beloop van de klachten, welke bijwerkingen heeft de thera-
pie en hoe groot is de therapietrouw bij verschillende therapievormen?
3. Wat is bij verdenking op een acute urineweginfectie het optimale huis-
artsgeneeskundig beleid in therapeutisch opzicht?

Methoden: gestructureerde interviews
 klinisch- of laboratorium-onderzoek
 literatuur onderzoek
 registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking

Financiering: NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker(s): E. van Pienbroek, arts;

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

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Medische stati-
 stiek; vakgroep Infectieziekten.

Publicatie(s):

1. W.H. VISSER, B.M. KEMPEN. Urineweginfecties: een pilotstudy naar
verschillende aspecten van urineweginfecties in de huisartspraktijk.
Leiden: 1988. (afstudeerproject)
2. E. VAN PIENBROEK, J.D. MULDER, DZN. Urineweginfecties in de huisarts-
praktijk, Referatendag NHG-RUHI. Rotterdam, 1988.

1494

PATIËNTEN MET CHRONISCHE LUCHTWEGOBSTRUCTIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

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 laboratorium-onderzoek literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag (fase 1.) wachten op subsidie (fase 2.)
Financiering:	Glaxo b.v.

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

Onderzoeker(s):	A. Schrier
Contactpersoon:	drs. F.W. Dekker
Samenwerkingsverband:	Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Longziekten

1516

PERIFEEER ARTERIEEL OBSTRUCTIEF VAATLIJDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK (PAV) PREVALENTIE EN DIAGNOSTIEK.

1. Wat is de prevalentie van asymptomatisch en symptomatisch PAV 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 PAV?

Methoden:	literatuur onderzoek schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	NWO of NWO-instelling

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

Onderzoeker(s): drs. H.E.J.H. Stoffers, arts; drs. V. Kaiser, arts

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

Samenwerkingsverband: "PAV project": Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Informatica en Statistiek; vakgroep Algemene Heelkunde; 20 Huisartspraktijken in de regio

Publicatie(s)

1. TH.J.G. LEMMENS. De patiënt met een perifere arteriele circulatie stoornis. 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 Congresen ontmoetingsdag NHG, Maastricht). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
3. 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.
4. H.E.J.H. STOFFERS, V. KAISER, TH. J.G. LEMMENS, J.A. KNOTTNERUS. Perifeer arterieel obstructief vaatlijden in de huisartspraktijk: een verborgen ziektebeeld? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 202-206.
5. V. KAISER, H.E.J.H. STOFFERS, T.J. ZWIETERING. Huisarts en perifeer arterieel vaatlijden. In: Congresbundel" Huisarts en Somatiek. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1988.

1522

NEUROPSYCHIATRISCHE DIFFERENTIATIE VAN DEMENTIELE SYNDROMEN.

Het onderzoek richt zich op de vroege detectie en differentiatie van dementieel syndromen en het onderscheid van depressie en ouderdomsvergeetachtigheid. Onderzoek wordt verricht naar de toepasbaarheid van kwantificerende instrumenten zoals diverse indices die worden gebruikt in de beschrijving van aard en ernst van het ziektebeeld. In relatie daartoe en tot de klassificatie van de patiënt wordt onderzoek gedaan naar risicofactoren voor hersendisfuncties.

Methoden: gestructureerde interviews
audio-visuele observatie
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, 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

Publicatie(s):

1. JOLLES, J. Vroege diagnostiek met behulp van neuropsychologisch onderzoek. In: Consensusbijeenkomst diagnostiek bij het dementiesyndroom. Utrecht: uitgave CBO, 1988. p. 59-68.
2. F.R.J. VERHEY, E.J. REYERSEN VAN BUUREN, F.W. VREELING, J. JOLLES. Necessity of a multidisciplinary and systematic diagnostic model in early and differential diagnosis of demential syndromes: proceedings of the international symposium on Alzheimer's Disease. Kuopio, Finland, 1988.
3. F.R.J. VERHEY, F.W. VREELING, J. JOLLES. Over de spraakverwarring rond het begrip dementie en de ziekte van Alzheimer. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 19, p. 89-96.
4. F.R.J. VERHEY, F.W. VREELING, J. JOLLES. DSM III and NINCDS/ADRDA criteria for dementia and Alzheimer's disease: impact of diagnostic procedures on daily practice. In: J. WURTMAN (ed.). Alzheimer's disease. Proceedings of the fifth meeting of the international study group on the pharmacology of memory disorders associated with aging. Zürich, 1989. p. 419-423.

1531

VERSTREKKING VAN METHADON: VIA HUISARTS OF WIJKPOST?

Verdient de verstrekking van methadon aan heroïneverslaafden via de huisarts de voorkeur boven verstrekking via een gespecialiseerde wijkpost?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): voorbereiden van onderzoek

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.

Onderzoeker(s): dr. H.N. Plomp, drs. H.M. Jansen

1537

PATAF-PROJECT: PRIMAIRE PREVENTIE VAN ARTERIELE TROMBO-EMBOLIEEN BIJ PATIËNTEN 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%-15%; INR: 3.5-2.0) 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 (150 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 laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
medisch onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

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

Onderzoeker(s): drs. Th.G.J. Lemmens

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Cardiologie; Neurologie; Biochemie; Medische Statistiek; 75 huisartspraktijken

1551

HARTRITMESTOORNISSEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: DE BETEKENIS VAN ANAMNESE EN FYSISCHE DIAGNOSTIEK.

1. Wat is de voorspellende waarde van combinaties van anamnestiche gegevens bij patiënten met klachten en bij (toevals-)bevindingen, die suspect zijn voor een hartritmestoornis, voor de diagnostiek van deze hartritmestoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen?
2. Wat is de voorspellende waarde van combinaties van fysisch-diagnostische bevindingen voor de diagnostiek van hartritmestoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen?
3. Wat is de voorspellende waarde van contextuele factoren (voorgeschiedenis, consultfrequentie, medicijngebruik, etc.) voor de diagnostiek van hartritmestoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen?
4. Wat is de méérwaarde van combinaties van anamnestiche, fysisch-diagnostische en contextuele gegevens voor de diagnostiek van hartritmestoornissen in het algemeen en voor de afzonderlijk te onderscheiden hartritmestoornissen?
5. Welke verschillen in onderzoeksgegevens worden verkregen indien een huisarts (anamnestiche) gegevens volgens protocol verzamelt en identieke gegevens aan patiënten worden gevraagd via een enquête ?
6. Wat is de invloed van hartritmestoornissen op de quality of life van patiënten?
7. Wat is de waarde van door patiënten zelf geactiveerde cardiofonische ECG-registratie bij de detectie van paroxysmale hartritmestoornissen?

Methoden:	schriftelijke enquête klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuur onderzoek medisch onderzoek simulatiepatiënten gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	NWO of NWO-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.G.J. Lemmens, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroepen Huisartsgeneeskunde en Cardiologie; 20 huisartspraktijken

Publicatie(s):

1. G.A.H.M. CASTERMANS, A.P.M. GORGELS. Een patiënte met hartkloppingen. Hart Bulletin; 18, 1987, no. 107, p. 114-115.
2. A.P.M. GORGELS. De praktische diagnostische aanpak van de patiënt met een hartritmestoornis. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
3. TH.G.J. LEMMENS. Probleemstelling door de huisarts. Arnhem: Ciba Geigy, 1987.
4. F. CASTERMAN. De ontwikkeling van protocollen voor hartritmestoornissen. Huisartsgeneeskundig Bulletin; 1987, no. 24, p. 13-17.

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 patiënten
3. de subjectieve en objectieve gezondheidstoestand van patiënten.

Methoden: klinisch- of laboratorium-onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: NWO of NWO-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; drs. H.J.M. van den Hoogen; dr. H.G.A. Makkink

Promotor(en): prof. dr. C. van Weel, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep interne Geneeskunde

Publicatie(s):

1. A.F.M. HAVERKORT, J.W. VAN REE, H.J.M. VAN DEN HOOGEN, J. DE LEUR. Een semi-geautomatiseerd hypertensiebewakingssysteem in de huisartspraktijk. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 8, p. 240-243, 247
2. J.W. VAN REE. Behandeling van hypertensie; een maat voor kwaliteit. Medisch Contact; 43, 1988, no. 11, p. 345-346
3. J.W. VAN REE. Het Nijmeegs Interventie Project: leerzaam wetenschappelijk onderzoek. Medisch Contact; 43, 1988, p. 656

1565

VRAGEN OVER AIDS.

In welke mate en met welke vragen over aids worden huisartsen geconfronteerd.

Methoden: schriftelijke enquête
registratie
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

1609

URINE-INCONTINENTIE BIJ VROUWEN: PREVENTIE VAN INADEQUAAT HULPVRAAGGEDRAG EN IATROGENE SCHADE.

1. Hoe vaak komt incontinentie onder 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 aan de huisarts aangeboden?
3. Welke zijn de psychologische kenmerken van vrouwen met een urge-incontinentie in vergelijking met andere genoemde vormen van incontinentie?
4. Wat is het effect van het aanleren van oefeningen op de ernst van de klacht incontinentie?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
particuliere organisatie, Praeventiefonds

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

Onderzoeker(s): dr. A.J.A. Smits

Promotor(en): prof. dr. C. van Weel, arts; prof. dr. F.M.J. Debruyne

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Medische
Faculteit, vakgroep Urologie

1623

DE KANS OP MALIGNIE HUIDAFWIJKINGEN IN DE HUISARTSENPRAKTIJK: DIAGNOSE EN
BEHANDELING IN DE EERSTELIJN.

1. Indicatie voor het nemen van een huidbiopt.
2. Verwijzingspatroon na het vernemen van de PA diagnose.
3. Behandeling van volledig verwijderde basaliomen in de eerste lijn.
4. Ratio basaliomen/spinaliomen in de huisartsenpraktijk.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study
klinisch of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
schrijven verslag

Financiering: eigen middelen instelling

Leids Cytologisch en Pathologisch Laboratorium. Postbus 16084, 2301 GB
Leiden, tel. 071-141444

Onderzoeker(s): R.I. Amen; M.J.A. Tasche

Publicatie(s):

1. LEIDS CYTOLOGISCH EN PATHOLOGISCH LABORATORIUM. Jaarverslagen Leids
Cytologisch Laboratorium 1986 en 1987. Leiden: Rijksuniversiteit
Leiden, 1986.
2. M.E. BOON, R.I. AMEN, M.J.A. TASCHE. De kans op (pre)maligne huidaf-
wijkingen in de huisartspraktijk: gekleurd of ongekleurd? Huisarts
en Wetenschap; 31, 1988, p. 390-397

1658

FREQUENTIE VAN VOEDINGSVRAGEN OP HET SPREEKUR VAN DE HUISARTS.

1. Hoe vaak komt voeding ter sprake tijdens het spreekuur van de huis-
arts?
2. Naar aanleiding van welke klacht of aandoening komt voeding ter
sprake?
3. Wie brengt de voeding ter sprake, de arts of de patiënt?

4. Is er een verband tussen het ter sprake komen van de voeding en de leeftijd en het geslacht van de patiënt?

Methoden: participerende observatie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, Sint Radboudziekenhuis, Kliniek voor Inwendige Ziekten, afd. Voedingsleer van de Mens. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514810

Onderzoeker(s): ir. M. van Dusseldorp; H. Meeuws; H. van Kessel; L. Hendriks; C. Bakx

Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. M. VAN DUSSELDORP, H. MEEUWS, H. VAN KESSEL, L. HENDRIKS, L. CHIN, C. BAKX. Frequentie van voedingsvragen op het spreekuur van de huisarts. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 51, p. 2325-2328

1663

HUISARTSGENEESKUNDIGE ZORG VOOR BUITENLANDERS.

Bestaat er een bijzondere huisartsgeneeskundige zorg voor buitenlanders?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Vrije Universiteit Amsterdam, Instituut voor Extramuraal Onderzoek (EMGO). Van de Boechorststraat 7-9, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5482053

Onderzoeker(s): M. de Haan; H.H. Hofstee

Publicatie(s):

1. M. DE HAAN, H.H. HOFSTEE. Bestaat er een bijzondere huisartsgeneeskundige zorg voor buitenlanders? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 12, supplement, p. 60-63

1670

URINEWEGINFECTIES IN EEN HUISARTSPRAKTIJK: DE BETROUWBAARHEID VAN DE DIAGNOSTIEK EN DE EFFECTIVITEIT VAN DE ANTIMICROBIELE BEHANDELING.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Gezondheidscentrum Risdam. Sleutelbloem 1, 1689 PZ Zwaag, tel.02290-32101

Onderzoeker(s): G. Nijpels, arts; C. Walig, arts

Publicatie(s):

1. G. NIJPELS, C. WALIG. Urineweginfecties in een huisartspraktijk: de betrouwbaarheid van de diagnostiek en de effectiviteit van de antimicrobiële behandeling. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 10, p. 337-338

1671

VERSCHIL IN INCIDENTIE VAN MACRO-MICROANGIOPATHIEËN TUSSEN EEN BEHANDELDE GROEP I.G.T. EN EEN NIET BEHANDELDE GROEP I.G.T. (IMPAIRED GLUCOSE TOLERANCE).

Verschillen in incidentie van myocardinfarkt en cerebrovasculaire acciden-
ten als macroangiopathieën en als vaste eindpunten met nevenvragen,
angina pectoris en tranicient ischemic attaks en als microangiopathieën
retinopathie en nefropathie en dat alles bij een behandelde groep en niet
behandelde groep IGT en een controlegroep met normale glucosewaarden.

Methoden: schriftelijke enquête
 klinisch of laboratorium-onderzoek
 literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
 wachten op subsidie

Gezondheidscentrum Risdam. Sleutelbloem 1, 1689 PZ Zwaag, tel.02290-32101

Onderzoeker(s): G. Nijpels, arts

Samenwerkingsverband: EMGO-Instituut Vrije Universiteit

1679

TAAKVERDELING HUISARTS - PRAKTIJKASSISTENTE.

Hoe moeten modellen en hulpmiddelen eruit zien om het voor huisartsen en
praktijkassistenten mogelijk te maken dat de laatste zelfstandig meer ta-

ken kan vervullen bij de behandeling van wratten en bij de begeleiding van diabetes mellitus II-patiënten.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
case study
participerende observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (O en O). Drieharingstraat 6/26, 3511 BJ Utrecht, tel. 030-332113

Onderzoeker(s): L.M. Tielen
Contactpersoon: A.J.C. de Kroon

1684

DE PRIMAIRE REANIMATIEVAARDIGHEID VAN DE HUISARTS.

Met behulp van een opgesteld scoresysteem in kaart brengen van actuele (primaire) reanimatievaardigheid van huisartsen in Nederland.

Methoden: gestructureerde interviews
simulatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Sint Radboudziekenhuis, afdeling Cardiologie, afdeling Anesthesiologie. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-514810

Onderzoeker(s): H.J.J.M. Berden, arts; F.F. Willems, arts;
F.T.M. ten Have, arts; drs. J. van Egmond, arts;
J.J. Driessen, arts; N.H.J. Pijls, arts

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(s):

1. H.J.J.M. BERDEN, F.F. WILLEMS, F.T.M. TEN HAVE, J. VAN EGMOND, J.J.

DRIESSEN, N.H.J. PIJLS. De primaire reanimatievaardigheid van de huisarts. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, no. 39, p. 1797-1988

1686

HET GEBRUIK VAN INHALATIECORTICOSTEROIDEN BIJ CARAPATIENTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Leidt het gebruik van een inhalatiecorticosteroid met een bronchusverwijder in een groep patiënten waarbij is gebleken dat monotherapie met een bronchusverwijder onvoldoende is geweest, op lange termijn tot een vermindering in frequentie en duur van de exacerbaties?
2. Welk type bronchusverwijder heeft naast het inhalatiecorticosteroid het grootste effect: een B2-sympathicomimeticum of een anticholinergicum.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch of laboratorium-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut. Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-515313

Onderzoeker(s): drs. E. Dompeling

Promotor(en): prof. dr. C. van Weel; prof. dr. C.L.A. van Herwaarden

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, Universitair Longcentrum

1689

DIAGNOSTIEK BIJ NEUSKLACHTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN BESLISKUNDIGE ANALYSE.

- Hoe vaak wordt de huisarts geconfronteerd met neusklachten ?
- Wat is zijn beleid, diagnostisch en therapeutisch, bij deze klachten?
- Is de diagnostiek bij deze klachten te verbeteren door de huisarts volgens een protocol te laten werken. Als criterium wordt hier de duur van de klachten, zoals ervaren door de patiënt, genomen.

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: vernieuwingsgeld faculteit Geneeskunde
Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Wassenaarseweg
62, 2333 AL Leiden, tel. 071-275318
Onderzoeker(s): drs. L.M. Lamers

1691

RHINOPATIE (MET DE NADRUk OP DE ALLERGISCHE VORM) IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Wat is het optimale huisartsgeneeskundig beleid bij patiënten met rhinopathieklachten, met de nadruk op allergische rhinitis?

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch of laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: NWO of een NWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605,
2300 RC Leiden, tel. 071-275318

Onderzoeker(s): drs. M.J.J.S. Crobach, arts
Promotor(en): prof. dr. J.D. Mulder Dzn
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Huisartsgeneeskunde

1716

DE DIAGNOSTIEK VAN GLOMERULAIRE HAEMATURIE IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de incidentie van symptoomloze haematurie en voor welk gedeelte is deze afwijking van glomerulaire oorsprong?
2. Wat is het gebruikelijke verwijspatroon bij symptoomloze haematurie en in welk deel van de gevallen werd er nooit een definitieve diagnose gesteld?
3. Hoe is het beloop bij patiënten bij wie in het verleden de diagnose glomerulaire haematurie is gesteld of bij wie uit hernieuwd sedimentsonderzoek blijkt dat de destijds vastgestelde haematurie zeer waarschijnlijk van glomerulaire oorsprong is?
4. Is het mogelijk een praktisch bruikbare onderzoeksmethode te ontwikke-

len, die de huisarts in staat stelt de juiste diagnose te stellen?

Methoden: klinisch of laboratorium-onderzoek
registratie
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: NWO

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

Onderzoeker(s): drs. E. van der Snoek
Contactpersoon: dr. H.G.A. Mokkink
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, afdeling
Nefrologie en Urologie; St. Josef Ziekenhuis
Eindhoven, afdeling Interne Geneeskunde

1717

SEXE-ASYMMETRIE EN VASOSPASMEN.

1. Wat is er bekend m.b.t. voorkomen en beloop van vasospastische klachten in de bevolking en in de huisartspraktijk?
2. Kan het bij voorkeur optreden van vasospastische klachten bij vrouwen verklaard worden door hormonale factoren?

Methoden: literatuur onderzoek
analyse bestaande onderzoeksgegevens
medisch onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Universitair Onderzoeks Pool (AIO-plaats)

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

Onderzoeker(s): M.L. Bartelink, arts; dr. Th. Thien, arts; dr.
E. van de Lisdonk, arts
Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, afdeling
Interne Geneeskunde

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 onderzoeksinstelling

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

Publicatie(s):

1. J.M. BENSING, P.F.M. VERHAAK. Gespreksgedrag: deelrapport van het consultatieproject Eindhoven. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1980.
2. J.M. BENSING, A. SMITS, F. VERHAGE. Onderzoek naar de relatie tussen huisarts en patiënt. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, p. 1-2.
3. J.M. BENSING, P.F.M. VERHAAK. Ruimte voor de patiënt. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, p. 19-33.
4. J.M. BENSING. Wie wil in Nederland Primary Health Care ? Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
5. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Psychosociale problemen in de eerste lijn: bijdrage aan de nieuwe nota G.G.Z. Utrecht: NHI, 1984.
6. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Leren luisteren maar wat dan: evaluatie van een gesprekstraining aan huisartsen. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 39, 1984, no. 5, p. 265-280.
7. 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.
8. J.M. BENSING. Wat mankeert de RIAGG: een standpunt vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid; 41, 1986, no. 12, p. 1211-1224.

9. J.M. BENSING. Mental Health and Primary Care in the Netherlands. Utrecht: NIVEL, 1986.
10. P.F.M. VERHAAK. Functionele klachten: de nieuwe kleren van de keizer? Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, suppl.(11), p. 25-31.

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 patiënt laten praten. Nagegaan wordt in hoeverre sexe en leeftijd van de patiënt, maar vooral de klacht zoals de patiënt 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 onderzoekinstelling

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

Publicatie(s):

1. J.M. BENSING, P.F.M. VERHAAK. Ruimte voor de patiënt. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, p. 19-33.
2. 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.
3. 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.

4. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Leren luisteren, maar wat dan?: evaluatie van een gesprekstraining van huisartsen. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 39, 1984, p. 265-279.
5. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Evaluation of an interview training course for general practitioners. Social Science and Medicine; 20, 1985, p. 737-744.

1031

OMGAAN MET PROBLEMEN.

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): schrijven eindverslag
Financiering: FOMD

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

Onderzoeker(s): drs. P.C. Stal; drs. W.C.M. Scheffer

Publicatie(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 MULTI-AXIALE CLASSIFICATIE VAN NIEUWE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Het 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 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; prof. dr. R. Giel; drs.
F.W. Wilmink; drs. B. Krol
Promotor(en): prof. dr. R. Giel
Samenwerkingsverband: NIVEL, Utrecht

Publicatie(s):

1. D. WIERSMA, R. GIEL, H.W. HOEK, A. DE JONG, F. NIENHUIS, M. RUPHAN,
A.J. THOLEN. Chronische patiënten in de geestelijke gezondheidszorg:
een epidemiologische verkenning van hun behoefte aan zorg. Tijd-
schrift voor Psychiatrie; 30, 1988, no. 6, p. 388-400.

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 differentiële kenmerken van suïcidaal en niet
suïcidaal depressieven.
3. Binnen een groep suïcidepoogsters vaststellen wat de differentiële
kenmerken zijn van first-events versus repeaters (en eventueel suïci-
des) ook prospectief gemeten.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkheidspsychologie. Hooigracht 15, 2312 KM Leiden, tel. 071-273725.

Onderzoeker(s): dr. M. van Egmond

Promotor(en): prof. dr. R.F.W. Diekstra

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Psychiatrie;
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Psychiatrie;
Academisch Ziekenhuis Utrecht, afdeling Reanimatie

Publicatie(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, 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.
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. 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.
5. R.W.F. DIEKSTRA, A.C. DE GRAAF, M. VAN EGMOND. Suïcidepogingen onder patiënten in de huisartspraktijk 1979-1984. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 24, p. 777-783.
6. P. DE HEUS, Y. DE ROODE, M. VAN EGMOND. Attributiestijl en depressie. Gedrag en Gezondheid; 15, 1987, no. 4, p. 165-173.
7. A. GAZENDAM, M. VAN EGMOND. De validiteit van de VEOG onderzocht bij een groep depressieve vrouwelijke patiënten in de huisartspraktijk. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 42, 1987, no. 13, p. 149-152.
8. 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.
9. N. GARNEFSKI, A. STRAATMAN. De invloed van zowel vroege als recente levensgebeurtenissen en problemen op de ernst van depressie. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1987.
10. M. VAN EGMOND, D. JONKER. Sexual and physical abuse: suicide risk factors for women? In: R.I. YUFIT (ed.). Combined 1987 Proceedings:

- 20th Annual Meeting of the American Association of Suicidology and XIVth International Congress of the International Association for Suicide Prevention, San Francisco, May 25-30, Denver: AAS, p. 124-126.
11. M.W. HENGVELD, 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.
 12. M. VAN EGMOND, D. JONKER. Seksueel misbruik en lichamelijke mishandeling: risicofactoren voor (recidiverend) suïcidaal gedrag?: tussentijds verslag van een empirisch onderzoek. Tijdschrift voor Psychiatrie; 30, 1988, no. 1, p. 21-38.
 13. M. VAN EGMOND. Suïcidaal gedrag onder patiënten in de huisartspraktijk. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
 14. D. JONKER. Sexuele en lichamelijke mishandeling bij 158 suïcidepoogsters die hiermee wel en zij die hiermee niet te maken hebben gehad. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.
 15. M. VAN EGMOND. De beoordeling van suïciderisico door de huisarts. Leiden, Rijksuniversiteit Leiden, 1988. Proefschrift.
 16. M. VAN EGMOND, N. GARNEFSKI, D.J.L. JONKER. Sexual abuse among female suicide attempters (1): differences in problem history between the sexually and non-sexually abused. Paper presented at the XVth Congress of the JASP. Brussels, 11th-14th June, 1989.
 17. N. GARNEFSKI, D.J.L. JONKER, M. VAN EGMOND. Sexual abuse among female suicide attempters (2): differences between the sexually and non-sexually abused, a one-year follow-up. Paper presented at the XVth Congress of the JASP. Brussels, 11th-14th June, 1989.
 18. D.J.L. JONKER, M. VAN EGMOND, N. GARNEFSKI. Sexual abuse among female suicide attempters (3): differences between those abused by relatives and those abused by others. Paper presented at the XVth Congress of the JASP. Brussels, 11th-14th June, 1989.
 19. P. DE HEUS, Y. DE BEER, M. VAN EGMOND, Y. DE ROODE. Attributiestijl, stressvolle gebeurtenissen en depressie. Nederlands Tijdschrift voor Psychologie; 1989 (geaccepteerd).
 20. M. VAN EGMOND, R.F.W. DIEKSTRA. The prediction of suicide: results of a meta-analysis of published studies. In: R.F.W. DIEKSTRA, R. MARIS, S. PLATT, A. SCHMIDTKE, G. SONNECK. Suicide and its prevention: the role of attitude and imitation. Leiden, New York: Brill 1989.
 21. R.F.W. DIEKSTRA, M. VAN EGMOND. Suicide and attempted suicide in general practice. Acta Psychiatrica Scandinavica; 1989 (geaccept.)

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 patiënten 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 enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
Financiering:	NWO of NWO-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 vóórkomen 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 behandelingscondities.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek registratie
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
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. M. Tijhuis

Contactpersoon: dr. M. Foets

Publicatie(s):

1. P.F.M. VERHAAK, H.J. WENNINK, M. TIJHUIS. The relevance of the GHQ for general practice. Lezing gehouden te Groningen, 24-2-'89.

1337

HET VERWIJZEN VAN PSYCHOSOCIALE PROBLEMATIEK DOOR HUISARTSEN.

1. In hoeverre differentiëren huisartsen bij het verwijzen van psychosociale 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): schrijven eindverslag

Financiering: eigen middelen instelling

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
 schrijven eindverslag
Financiering: eigen middelen onderzoeker

R.J.M.P.van Wiechen, arts. Voorofscheweg 182, 2771 MH Boskoop, tel. 01727-14450.

Onderzoeker(s): R.J.M.P. van Wiechen, arts
Promotor(en): prof. dr. K. Gill, arts

Publicatie(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.
3. R.J.M.P. VAN WIECHEN. Bibliotherapie: jaarboek huisartsgeneeskunde 1989-1990. Utrecht: Bunge, 1989.

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; prof. dr. G.J.
Bremer, arts

Samenwerkingsverband: Bibliotheek- en Documentatie Academie, Groningen

Publicatie(s):

1. C.S.M. WACHERS-KAUFMANN. Voorlichtingsliteratuur voor patiënten met een CVA. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 9, p. 38.
2. G.J. BREMER, C.S.M. WACHERS-KAUFMANN. Literatuur over het cerebrovasculaire accident: een model voor een literatuurlijst over een

1408

DE CONTINUITEIT VAN DE (PSYCHO-SOCIALE) ZORG VOOR DE KANKERPATIENT.

Wat gebeurt er met het advies over (psycho-sociale) zorg voor de kankerpatiënt, 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-patiënt 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

Onderzoeksfase(n): gestructureerde interviews
schrijven eindverslag
Financiering: Praeventiefonds
HGO/TNO

Rijksuniversiteit Groningen, Academisch Ziekenhuis, afdeling Sociale Psychiatrie. Postbus 30001, 9700 RB Groningen, tel. 050-613837.

Onderzoeker(s): drs. G. van de Willige; 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 laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, 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

1601

KINDEREN VAN OUDERS MET ERNSTIGE PSYCHISCHE PROBLEMEN: PROBLEEMANALYSE EN INTERVENTIEMOGELIJKHEDEN.

1. Behoren deze kinderen tot de risicogroep?

2. Wat zijn risicofactoren en wat beschermende factoren?
3. Wat kun je doen voor deze kinderen?

Methoden: inhoudsanalyse
 analyse bestaande onderzoeksgegevens
 gestructureerde interviews
 case study
 literatuur onderzoek
 aktie onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
 materiaal verzameling

Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s): M. Dhondt; J. Zonneveld
 Contactpersoon: drs. A.I. Haartsen
 Samenwerkingsverband: RIAGG's te Arnhem, Apeldoorn
 Katholieke Universiteit Nijmegen

Publicatie(s):

1. D. VAN DOESUM, M. DHONDT. 'Als ouders psychiatrische problemen hebben...'. s.l.: LOP, 1988.

1628

PSYCHOSOCIALE HULPVERLENING AAN ETNISCHE MINDERHEDEN IN DE EERSTE LIJN.

1. In hoeverre heeft de interventie door de projectwerker voor de huisarts bijgedragen tot een zekerder interpretatie van klachten en verschijnselen van allochtone patiënten?
2. In hoeverre is verder de deskundigheid van de huisarts t.o.v. allochtone patiënten verbeterd?
3. In welke gevallen wordt er (door de huisartsen) een beroep gedaan op de projectwerker?
4. Aan welke informatie en advies hebben de huisartsen behoefte?
5. Welke samenwerkingsvormen tussen de projectwerkers en de huisartsen kunnen worden gerealiseerd?
6. Hoe verlopen de samenwerkingscontacten tussen de projectwerkers en de huisarts?
7. Hoe is het verloop van de directe hulpverlening door de projectwerker?
8. Hoe wordt de psychosociale problematiek bij migranten gedefinieerd?

Methoden: inhoudsanalyse
ongestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Psychologisch Buro Dr. A. Eppink, Burgemeester Lambooylaan 11, 1217 LB Hilversum, tel. 035-213787

Onderzoeker(s): dr. A. Eppink; drs. K.A.A. Moutaahan
Samenwerkingsverband: Nederlands centrum Geestelijke volksgezondheid (NcGv)

Publicatie(s):

1. A. EPPINK, K.A.A. MOUTHAAN. Tussenrapportage van het evaluatie-onderzoek bij de Voorbeeldprojecten Psychosociale Hulpverlening Migranten. Hilversum: Bureau Eppink, 1988.
2. K.A.A. MOUTHAAN. Overzicht van de projecten ultimo 1988, deel tussenrapportage van het evaluatieonderzoek bij de Voorbeeldprojecten Psychosociale Hulpverlening Migranten. Hilversum: Bureau Eppink, 1989.

1632

PSYCHOSOCIALE PROBLEMEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK: EEN EPIDEMIOLOGISCH OVERZICHT.

Doel is: een overzicht te bieden van de psychische en sociale problematiek die in een huisartspraktijk in de vorm van psychische symptomen en ziektes, alsmede in de vorm van lichamelijke klachten wordt aangeboden.

Onderzoeksfase(n): verwerking van gegevens
Financiering: Ziekenfondsraad
eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): dr. P.F.M. Verhaak; ir. J.M. Bosman
Samenwerkingsverband: Ziekenfondsraad

1688**DEPRESSIES BIJ BEJAARDEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.**

1. Wat is de aard en de kwaliteit van de zorg van de huisarts voor bejaarde patiënten met een depressie?
2. Wat is het diagnostisch instrument met de grootste voorspellende waarde t.a.v. de aanwezigheid van depressies bij bejaarden?
3. Wat zijn de voorwaarden voor een adequate huisartsgeneeskundige behandeling van depressies bij bejaarden?.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews ongestructureerde interviews literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie
Financiering:	NWO of een NWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275318

Onderzoeker(s):	drs. H.W.J. van Marwijk
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn
Samenwerkingsverband:	Overleg hierover vindt plaats

3.1.4. ARTS - PATIENT RELATIE

871

PATIENTEN EN HUISARTS, SAMEN WERKEN.

Waaruit bestaat inbreng van patiënten die het spreekuur van de huisarts bezoeken? Welke patiënt- en huisartsfactoren zijn van invloed op de inbreng van de patiënt?

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

Publicatie(s):

1. R. VAN DER GRINTEN. Onderzoek naar de relatie tussen huisarts en patiënt. Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 37, 1982, no. 1, themanummer.
2. A.J.A. SMITS, R. VAN DER 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 patiënten: een onderzoek van spreekuurkontakten. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988. Proefschrift.
4. R. VAN DER GRINTEN. Dokter, ik kom met mijn maag. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 1462

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: gespreksanalyse
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoekinstelling

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Gedragwetenschappen. Van der Boechorststraat 7, 1081 BT Amsterdam, tel. 020-5487212.

Onderzoeker(s): dr. K. Davis
Promotor(en): prof. dr. J. de Jong-Gierveld

Publicatie(s):

1. K. DAVIS. Feministische subjectiviteit en onderzoek in de gezondheidszorg: congresbundel voor Winteruniversiteit voor Vrouwenstudies. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1983.
2. K. DAVIS. Women as patients: a problem for sex-differences research. *Woman Studies International Forum*; 7, 1984, no. 4, p. 211-217.
3. K. DAVIS. Story-telling and the exercise of power: working papers on discourse and conversational analysis. Rotterdam: Nijhof, 1985.
4. K. DAVIS. For her own good: the politics of paternalism. In: S. FISCHER, A. DUNDA TODD.(ed.) *Gender and discourse*. Norwood: Ablex Publishing, 1986.
5. K. DAVIS. Power under the microscope; toward a grounded theory of gender relations in medical encounters. Dordrecht: Foris Publishing Co., 1988. Proefschrift.

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): het project is afgesloten
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, faculteit Sociale Wetenschappen, vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA). Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512122.

Onderzoeker(s): drs. J. van Haaren; drs. J. de Ruyter

Publicatie(s):

1. J. VAN HAAREN. Macht en onmacht in individuen en groep. Baarn: Nelissen, 1984.
2. G. VAN DE BOSPOORT. Funderende kenmerken van interactie en communicatie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
3. A. FUMMERS. Macht en onmacht in interactie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
4. H. GOVERS. Macht en onmacht als funderende kenmerken van interactie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
5. J. VAN HAAREN. Angsten. Baarn: Nelissen, 1986.
6. R. KAMP. Macht en onmacht als funderende kenmerken van interactie. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
7. J. VAN HAAREN. Macht en onmacht (in interactie). Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

1358

BEOORDELING EN ANALYSE VAN HUISARTS-PATIENTGESPREKKEN.

Aan de hand van welke criteria boordeelt men een gesprek?

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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

Publicatie(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-patiënt interactie en de structuur van conversaties: onderzoeksrapport (1). Groningen: Tameco, Rijksuniversiteit Groningen, 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.
 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 patiënt. 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.
 10. J.H.M. ETTEMA, J. BERENST, G.J. BREMER (red.). Beoordeling en analyse van huisarts-patiëntgesprekken vanuit psychologisch, pragmalinguïstisch en medisch gezichtspunt. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987. Publicaties vakgroep Taalbeheersing.

1519

DE 'REASON FOR ENCOUNTER'(RFE): 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 patiënten 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):	materiaal verzameling
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5669111.

Onderzoeker(s): drs. I.M. Hofmans-Okkes

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

Publicatie(s):

1. H. LAMBERTS, I.M. HOFMANS-OKKES. Het gesprek met de patiënt: niet alleen voor dokters een puzzel. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, p. 134-136.

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

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 opleiding?
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): het project is afgesloten
Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632974.

Onderzoeker(s): drs. J.A. Bulte; drs. A.E.M. Helsper-Lucas; dr.
 J.E. van der Ende; dr. S. Visser; drs. K. Groe-
 nier, dr. H.G.A. Mokkink; mr. dr. R.P.T.M. Grol;
 drs. V.C.L. Tielens

Samenwerkingsverband: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut

Publicatie(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. MOK-

- KINK. Evaluatie van de op de preventieve taak van de huisarts gerichte onderwijsprogramma's. Groningen/Nijmegen: Rijksuniversiteit Groningen/Katholieke Universiteit, 1985.
4. J. BULTE, A. HELSPER, J. VAN DER ENDE, S. VISSER. Evaluatie-onderzoek naar de huisartsopleiding. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 10, p. 317.
 5. A. HELSPER, R. GROL. Attitudeveranderingen tijdens de opleiding tot huisarts. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 11, p. 357-359.
 6. 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.
 7. 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.
 8. J. BULTE, J. VAN DER ENDE, S. VISSER, A. HELSPER. De beroepsopleiding tot huisarts. Groningen: Universiteitsdrukkerij, 1988.
 9. J. BULTE, J. VAN DER ENDE, R. GROL, K. GROENIER, A. HELSPER, H. MOKKINK, V. TIELENS, S. VISSER. De beroepsopleiding tot huisarts: evaluatie van op de preventieve taak van de huisarts gerichte onderwijsprogramma's. Groningen, Nijmegen: Universitaire Huisartsen Instituten, 1988.
 10. J. VAN DER ENDE, S. VISSER, K. GROENIER. Gespreksvaardigheden van de huisarts in opleiding. *Huisarts en Wetenschap*; 31, 1988, p. 375-378.
 11. J.A. BULTE, G.M. VERWIJNEN, V.C.L. TIELENS, Y.D. VAN LEEUWEN. Kennis bij huisartsen in opleiding: kennismeting bij Nijmeegse arts-assistenten. *Medisch Contact*; 43, 1988, p. 1426-1428
 12. J.A. BULTE, A. HELSPER, J. VAN DER ENDE, S. VISSER. Evaluatie-onderzoek naar de beroepsopleiding tot huisarts in Nijmegen en Groningen. Groningen, Nijmegen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.
 13. J.A. BULTE, A. HELSPER, J. VAN DER ENDE, S. VISSER. Groei van de kennis tijdens de Nijmeegse huisartsopleiding, gemeten met de Maas-trichtse voortgangstoets. Nijmegen, Groningen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.
 14. A. HELSPER, J.A. BULTE, R. GROL, S. VISSER. De inhoud van het terugkomdagonderwijs in de Nijmeegse en Groningse opleiding tot huisarts. Nijmegen, Groningen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.
 15. A. HELSPER, R. GROL. Attitudeveranderingen tijdens de opleiding tot huisarts. Nijmegen, Groningen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.
 16. A. HELSPER, R. GROL. Consultvaardigheden van huisartsen in opleiding: effecten van de opleiding tot huisarts. Nijmegen, Groningen: Univer-

sitair Huisartsen Instituut, 1988.

17. A. HELSPER, R.P.T.M. GROL, H.G.A. MOKKINK. Effecten van de opleiding tot huisarts: veranderingen in consultvoering. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 31, p. 407-411
18. A. HELSPER, H. MOKKINK, R. GROL. Ontwikkeling in het medisch-technisch handelen. Nijmegen, Groningen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.
19. J. VAN DER ENDE, S. VISSER, K. GROENIER, A. HELSPER. Huisarts worden: verwachtingen en beleving. Nijmegen, Groningen: Universitair Huisartsen Instituut, 1988.

1023

TOETSEN VAN HUISARTSGENEESKUNDIG HANDELEN VAN ARTS-ASSISTENTEN 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-patiënt-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)

Publicatie(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. PIETERS, H.M. JACOBS. Hulpverlening huisarts in opleiding ge-

- toetst: een gedetailleerde consultobservatie. Medisch Contact; 38, 1983, no. 49, p. 1539-1542.
3. 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.
 4. 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.
 5. H.M. PIETERS. Het meten van vaardigheden in consultvoering bij arts-assistenten. Utrecht: Nederlands Huisartsen Genootschap, 1986.
 6. H.M. PIETERS, Y. VAN LEEUWEN. Evaluatie huisartsopleiding. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 322-323.
 7. H.M. PIETERS. The assessment of the professional performance of trainees in the vocational training of the general practitioners. "International Symposium on Evaluation in Medical Education" Beersheva, Israel: s.n., 1987.
 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.

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: NWO of NWO-instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882289.

Onderzoeker(s): drs. J.J.E. Rethans; dr. W.M. van Zutphen, arts;
 drs. C.P.M. van der Vleuten

Promotor(en): prof. dr. F. Sturmans; prof. dr. M.J. Drop

Contactpersoon: prof. dr. F. Sturmans

Samenwerkingsverband: McMaster University, Canada, Clinical Epidemiology and Biostatistics.

Publicatie(s):

1. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulated patients in general practice: a different look at the consultation. *British Medical Journal*; 294, 1987, no. 6575, p. 809-814.
2. J.J.E. RETHANS, C.P.A. VAN BOVEN. Simulatie-patiënten 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.

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.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882290.

Onderzoeker(s): J.M. van Thiel, arts; drs. C.P.M. van der Vleuten

Publicatie(s):

1. H. KRAAN, J. VAN THIEL, J. VAN DALEN, A. CRIJNEN. Maastrichtse Anamnes en Advies Skoringslijst - geRevisieerd (MAAS-R). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
2. J. VAN THIEL, H. KRAAN, C. VAN DER VLEUTEN. Reliable measurement of competence in medical interviewing skills. Third international conference on teaching and assessing clinical competence (abstract). Groningen: S.N., 1989.

1504

EVALUATIESTRUCTUUR VOOR DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING EN ONDERSTEUNING VAN HUISARTSEN.

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 geëvalueerd 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; dr. D.H. de Bakker

Publicatie(s):

1. D. DELNOY. Evaluatie structuur voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning huisartsen: vooronderzoek. Utrecht: Nivel, 1988.
2. D.H. DE BAKKER, D. DELNOY. Ondersteuningsstructuur voor huisartsen: voorwaarde voor een beter gestructureerde gezondheidszorg? Medisch Contact; 44, 1989, no. 8, p. 258-260.
3. D. BAKKER, D. DELNOY. De structuur van de deskundigheidsbevordering ten bate van huisartsen: een inventarisatie van belangrijke doelstellingen en activiteiten. Medisch Contact; 44, 1989, no. 8, p. 261-263.

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 zoals bedoeld onder punt 1., aan 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

Publicatie(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. Utrecht: Stichting O & O, 1988

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

Publicatie(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. Aanstaande huisartsen getoetst op hun kennis van diabetes. Medisch Contact; 42, 1987, no.33, p. 1025-1027.
3. 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.

4. J. ZUIDWEG. Landelijke toets diabetes in de huisartspraktijk voor huisartsen in opleiding en huisartsen. Maastricht: Stichting Diadata Maastricht, 1988.
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.

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 alcoholproblemen tot een verhoogde opsporing van patiënten met alcoholproblemen?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête gestructureerde interviews literatuur onderzoek experimenteel onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275318.

Onderzoeker(s):	J.C.M. Bloemen, arts; J.M.T. Oltheten
Promotor(en):	prof. dr. J.D. Mulder Dzn, arts
Contactpersoon:	dr. H.L. Hoeksema
Samenwerkingsverband:	Nederlands Instituut voor Alcohol en Drugs, Utrecht; Centrum verslavingszorg 'Zeestraat', Den Haag; Stichting O & O, Utrecht

1616

KOSTENBESPARING DOOR KWALITEITSBEVORDERING.

Wat is aan kostenbesparing en kwaliteitsbevordering te bereiken via een gericht programma van deskundigheidsbevordering voor huisartsen? Toelichting: Huisartsen nemen deel aan een experimenteel programma van deskundigheidsbevordering (feedback, nascholing, intercollegiale toetsing) en ontvangen daarvoor een vergoeding. Nagegaan wordt wat het effect hiervan

is op de kwaliteit van het handelen en op de zorgproductie (kosten).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. L. Stokx

Contactpersoon: drs. T.J.J.M.T. Kersten

Samenwerkingsverband: Stichting Nederlands Ontwikkeling en Ondersteu-
ningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg
(Stichting O & O), Utrecht;
Ziekenfonds Drenthe/Noord Overijssel

3.2. WIJKVERPLEGING EN KRUISWERK

1215

PROJECT GEINTEGREERDE 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 behandelplannen een meer adequaat hulpaanbod voor complexe 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. 050-639111.

Onderzoeker(s): F. Uiterweerde; drs. W. Brinks
Samenwerkingsverband: Provinciale Groninger Kruisvereniging, Groningen; Samenwerking Platform Eerstelijn (SPEL), Groningen

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 den Heuvel; drs. M.A. Meulepas

Contactpersoon: drs. M.J.M. Timmers

Publicatie(s):

1. M.J.M. TIMMERS, P.A.M. VAN DEN HEUVEL, M.A. MEULEPAS. Leden van de kruisorganisatie: cliënt of participant?: een onderzoek naar de betrokkenheid van de leden. Nijmegen: Katholieke Universiteit (ISPA), 1989.
2. M.J.M. TIMMERS, P.A.M. VAN DEN HEUVEL, M.A. MEULEPAS. Leden meer dan klanten: samenvatting van het onderzoek. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1988.

1276

NAAR EEN MEER ADEQUATE BEHANDELING VAN DIKKE VROUWEN.

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 diëtisten. De groepsbehandeling vindt plaats door diëtiste 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 diëtisten?

Methoden: schriftelijke enquête
experiment
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): 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; drs. P.H. Galama; M.M. Westmaas-Jes; ir. F. Geertsma

Samenwerkingsverband: Provinciale Friese Kruisvereniging, Leeuwarden

Publicatie(s):

1. H.W. VAN DEN BORNE, J.M.A.G. MAAS, J.W.M.J. VAN POPPEL. Verwijzing door de huisarts in een experiment met een groepsbehandeling van dikke mensen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
2. J.M.A.G. MAAS, H.W. VAN DEN BORNE. Ervaringen van diëtistes in een experimentele groepsbehandeling van dikke mensen. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
3. 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.
4. A. ROELANTS. Waarom zijn wij te dik: werken met groepen dikke vrouwen. Leeuwarden: Provinciale Friese Kruisvereniging, 1987.
5. F. GEERSTMA, M.M. WESTMAAS-JES, H.W. VAN DEN BORNE. Problemen weg-eten. Tijdschrift Gezondheidsvoorlichting; 5, 1988, no. 1.
6. H.W. VAN DEN BORNE F. GEERTSEMA, M.M. WESTMAAS-JES. Effecten van een nieuwe groepsbehandeling voor dikke vrouwen. Gedrag en Gezondheid; 16, 1988, no. 3.
7. PROVINCIALE FRIESE KRUISVERENIGING. Draaiboek organisatie groepsbehandeling dikke vrouwen. Leeuwarden: Provinciale Friese Kruisvereniging, 1988.

1307

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 patiënt/cliëntsystemen 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 patiënten, 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
materiaal verwerking

Financiering: deelnemende instellingen van de Beraadsgroep
STOOM

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Ant.
Deusinglaan 1, 9713 AW Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): drs. R. Kempen; dr. Th.P.B.M. Suurmeijer
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Insti-
tuut

1379

PEILSTATIONSPROJECT NATIONALE KRUISVERENIGING.

Het vormen van een aantal beleidsgegevensbestanden die achteraf anali-
seerbaar zijn vanuit beleidsvraagstellingen die voor de vorming van de
bestanden niet volledig gedefinieerd behoeven te zijn.

Methoden: schriftelijke enquête
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: provinciale instelling

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

Onderzoeker(s): drs. A. Steevensz

Publicatie(s):

1. A. BAKKER-LENDERINK. Peilstationproject biedt veel informatie over
algemene zorg, bijzondere zorg en begeleidende zorg door wijkver-
pleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. Maatschappelijke Gezond-
heidszorg; 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.

1388**MET DE GRENZEN IN HET ZICHT OP ZOEK NAAR NIEUWE WEGEN.**

Doel is: het aan geven van een aantal alternatieven ter verhoging van de productiviteit of efficiëntie binnen het Limburgse kruiswezen.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
 materiaal verwerking
Methoden: literatuur onderzoek
 analyse bestaande onderzoeksgegevens
 secundaire analyse registratiegegevens
Financiering: provinciale instelling

Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis. Postbus 125, 6130 AC Sittard, tel. 04490-16161.

Onderzoeker(s): P. de la Haye

Publicatie(s):

1. P. DE LA HAYE. Met de grenzen in zicht, op zoek naar nieuwe wegen: een discussienota over de toenemende werklust in de wijkverpleging benaderd vanuit Personeels- en Organisatie-oogpunt. Sittard: Het Limburgse Groene Kruis, 1987.

1407**REUMA-ONDERZOEK KRUISWERK TWENTE.**

1. Een inventarisatie van aanbod en behoeften bij reumatoïde arthritispatiënten.
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
 gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Kruisvereniging Twente; Nationale Kruisvereniging;
 Nederlandse Vereniging voor Reumabestrijding

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

Onderzoeker(s): J. Drewes; P.S.A. Gho
Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen
Samenwerkingsverband: Hengelo Provinciale Zeeuwse Kruisvereniging;
Technische Hogeschool Twente, Enschede

Publicatie(s):

1. KRUISVERENIGING TWENTE; NATIONALE KRUISVERENIGING. Reuma-onderzoek Twente: de zorg vanuit het kruiswerk aan patiënten met reumatoïde arthritis, eindverslag. Hengelo/ Bunnik: Kruisvereniging Twente, e.a. 1988.
2. J. DREWES, P.S.A. GHO. Zorgverlening door het Kruiswerk aan reumapatiënten: vraag en aanbod. s.l., s.n., s.a.

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 gonorrhoe gesteld en wat doen ze aan contactopsporing?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Dienst Geslachtsziektenbestrijding S.S.N.K.
ministerie of rijksdienst

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis"; Gorechtkade 8,9713 CA Groningen, tel. 050-686200.

Onderzoeker(s): J.M. Bosman
Contactpersoon: M. Bunting
Samenwerkingsverband: G.G.D. Groningen; Nederlandse Stichting tot bestrijding van Sexueel Overdraagbare Aandoeningen

Publicatie(s):

1. J.M. BOSMAN. Het voorkomen van gonorrhoe in Noord-Nederland in 1985. Groningen: GG en GD, 1987.

1412

REACTIVERINGSPATIËNTEN IN DE WIJKVERPLEGING.

Inzicht verwerven in de mate waarin wijkverpleegkundigen en wijkzorgen-
verzorgenden zich met reactivering bezig houden, de aard van de reactivere-
ningsactiviteiten en de knelpunten ten aanzien van de reactivering.

Methoden: gestructureerde interviews
 secundaire analyse van gegevens
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): drs. N.C.H.F. Guuther
Contactpersoon: drs. J. Portengen (tel. 04490-16161)
Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging het Limburgse Groene
 Kruis; erkende kruisorganisaties Midden-Limburg
 en Noord-Limburg

1416

WIJKVERPLEEGKUNDIGE THUISZORG VOOR DE PATIENT MET KANKER IN NOORD-LIM- BURG.

Het analyseren van de vraag naar thuiszorg om zodoende het aanbod af te
kunnen stemmen op de vraag, hetgeen kan leiden tot een betere kwaliteit
van de zorg.

Probleemstelling:

- Welk deel van de verschillende soorten kankerpatiënten in de regio doet
 een beroep op thuiszorg?
- Wat is de aard en duur van de zorg voor deze verschillende groepen
 patiënten?
- Welke trends in thuiszorg kunnen ontdekt worden?

Methoden: schriftelijke enquête

Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene Gezondheidszorg.
Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam, tel. 010-4087111.

Onderzoeker(s): J.W.W. Coebergh
Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging "het Limburgse Groene
 Kruis"; Kruisorganisaties te Blerick, Helden,
 Tegelen; Venlo IKZ/S00Z

Publicatie(s):

1. P.C.F.M. GOUDRIED, J.W.V. COEBERGH, G. HENDRIX, M.N. CROMMELIN.
"Wijkverpleegkundige thuiszorg voor de patiënt met kanker in Noord-Limburg". Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 1.
p. 19-22.

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
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
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

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 wijkverpleegkundige zorgverlening.

Methoden: delphi-methode
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-Gezondheidszorg. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. B. van Bergen; drs. L. Hollands
Samenwerkingsverband: Hogeschool Gezondheidszorg, Nijmegen

Publicatie(s):

1. A. APPELMAN, L. HOLLANDS, B. VAN BERGEN, H. LIGTENBERG. Onderzoek naar kwaliteit. Tijdschrift voor Maatschappelijke Gezondheidszorg; 16, 1988, no. 4, p. 22-23.

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: Z.W. Kennemerland, IJmond
Eko's Haarlem

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

Publicatie(s):

1. KRUISVERENIGING HAARLEM, KRUISVERENIGING Z.W. KENNEMERLAND. Werkbelasting bij wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. s.l., s.n., 1988.

1457

ZIEK DOORWERKEN BIJ VERPLEEGKUNDIGEN EN ZIEKENVERZORGENDEN.

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
gezondheidsdagboeken
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Medische Sociologie. Postbus 616 6200 MD Maastricht, tel. 043-887777.

Onderzoeker(s): drs. A. ten Thije
Promotor(en): prof. dr. H. Philipsen; dr. F. Nijhuis

1458

WERKLASTMETING WIJKVERPLEGING.

- a. Het ontwikkelen van een instrument dat kan worden gebruikt om de werklast van de afzonderlijke werkeenheden en werknemers in de wijk verpleging te bepalen.
- b. Het feitelijk meten van de werklast in enkele werkeenheden van de wijkverpleging aan de hand van het ontwikkelde meetinstrument.

Methoden: interviews
Onderzoeksfase(n): maken onderzoeksplan
Financiering: Provinciale Vereniging het Zeeuwse Kruis

Erasmus Universiteit Rotterdam, Faculteit der Bedrijfskunde. Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam. 010-4081111.

Onderzoeker(s): M. Lodder
Contactpersoon: R. de Bruyn (01100-15892)
Samenwerkingsverband: Wetenschapswinkel Zeeland

Publicatie(s):

1. M. LODDER. "De werklast van de wijkverpleging: ontwikkeling en gebruik van een instrument om de werklast te kunnen meten". Middelburg: Wetenschapswinkel Zeeland, 1988.

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 verwerking
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. T.M.L. Vorst-Thijssen

1574

BEGELEIDING EN EVALUATIE EXPERIMENT "HOOFDWIJKVERPLEEGKUNDIGEN IN DEELTIJD, REGIONALE VERENIGING HET GROENE KRUIS NOORD-LIMBURG".

In welke omstandigheden is deeltijdarbeid voor hoofdwijkverpleegkundigen mogelijk en wenselijk.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
tijdsregistratie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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. M.H. van Eijk; drs. J.M.A.G. Maas; drs.
W.J.F.I. Nuyens

Publicatie(s):

1. W.J.F.I. NUYENS, J.M.A.G. MAAS. Overzicht eerste fase evaluatie
experiment hoofdwijkverpleegkundigen in deeltijd: eerste tussentijdse
rapportage over de periode mei 1986-april 1987. Tilburg: Katholieke
Universiteit Brabant, 1987.
2. J.M.A.G. MAAS, Evaluatie experiment deeltijdarbeid hoofdwijkverpleeg-
kundigen: tweede tussentijdse rapportage over de periode april-
november 1987. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1988.
3. M.H. VAN EIJK. Evaluatie experiment deeltijdarbeid hoofdwijkverpleeg-
kundigen: derde tussentijdse rapportage over de periode november
1987-februari 1988. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1988.
4. M.H. VAN EIJK, J.M.A.G. MAAS, W.J.F.I. NUYENS. Evaluatie experiment
deeltijdarbeid hoofdwijkverpleegkundigen: eindrapportage. Tilburg:
Katholieke Universiteit Brabant, mei 1988.

1643

ARBEIDSAANBODONDERZOEK VERPLEEGKUNDIG EN VERZORGEND PERSONEEL.

De mate waarin voorkeur bestaat voor een dienstverband bij het kruiswerk.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Nationale Kruisvereniging

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

Onderzoeker(s): drs. M.H.L. van Tits; drs. J.M.A.G. Maas

INHOUD EN SYSTEMATISCHE VASTLEGGING VAN HET VERPLEEGKUNDIG PROCES.

- A. Het doel van het project is vast te leggen welke gegevens door de verpleegkundige verzameld moeten worden bij hulpverlening aan de cliënt 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 van kennis bij de verpleegkundige.
 4. duidelijkheid bij de cliënt t.a.v. de te verwachten hulp.
- B. 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. Ten behoeve van automatisering zijn de volgende producten in ontwikkeling:
1. een programmatuur van een problemschema
 2. een ontwerp van criteria waaraan de te bouwen kennisbank moet voldoen.
 3. ontwerp van efficiënte vastleggingstechnieken voor de eerste twee fasen van het verpleegkundig proces.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	wachten op subsidie materiaal verwerking
Financiering:	particuliere organisatie

Kruisvereniging Breda. Wilhelminasingel 5, 4818 AB Breda, tel. 076-224133

Onderzoeker(s): A.M. Mühlebach; A. Vermelis
 Contactpersoon: drs. P.H. Jonkergouw
 Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschappen

Publicatie(s):

1. WERKGROEP "I.V.V.P.". Project "Inhoud en Systematische Vastlegging van het Verpleegkundig proces": Interim -rapport 1983-1985. Breda: Werkgroep I.V.V.P., 1985.
2. I.C. VAN WESTERING. "Op zoek naar essentie": een bericht van de werkgroep I.V.V.P. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 16, 1988, no. 3, p. 14-17

3. S.P.H.J. JONKERGOUW. "Substance and Recording of the nursing process in Community Health Nursing". In: K. HANNAH (ed). Nursing and Computers Proceedings Mosby, St. Louis, 1988.
4. A. VERMELIS, A. MUHLEBACH. "Gebruik hulpmiddel bevordert kwaliteit en uniformiteit in de wijkverpleging": werkgroep ontwikkelt instrument voor het stellen van een verpleegkundige diagnose. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 17, 1989, no. 4, p. 20-23
5. WERKGROEP I.V.V.P.. Een proces- en productbeschrijving van de werkgroep I.V.V.P. 1983 - 1989. Breda: Werkgroep I.V.V.P., 1989.

1701

AUTONOMIE CHRONISCH ZIEKEN EN RELATIE CHRONISCHE ZIEKEN-WIJKVERPLEEGKUNDIGE-WIJKZIEKENVERZORGENDE.

Onderzoek naar de hulpverlening van wijkverpleegkundige en wijkziekenverzorgende aan chronisch zieken. Het onderzoek is toegespitst op de relatie wijkverpleging-chronisch zieke en het hulpverleningsproces in het licht van de autonomie van de chronische zieke.

Onderzoeksfase(n): dataverzameling
 Financiering: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, sector Uitvoering. Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021

Onderzoeker(s): drs. A. Pool; prof. dr. J. Bergsma; prof. dr. M. Grijpdonck

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Utrecht
 Katholieke Universiteit Leuven

1702

THEMAJAAR REUMA.

- knelpunten in de zorgvraag en het zorgaanbod van/aan reuma patiënten;
- mogelijkheden van samenwerking tussen kruiswerk en reumapatiëntenverenigingen;
- is jeugdreuma een taak van het kruiswerk.

Financiering: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland
 Nationaal Reumafonds

Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, sector Uitvoering Gezinsverzorging Zuid-Holland. Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021

Publicatie(s):

1. PROVINCIALE KRUISVERENIGING ZUID-HOLLAND. Halfjaarverslag themajaar Reuma. Zoetermeer: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, 1988.
2. PROVINCIALE KRUISVERENIGING ZUID-HOLLAND. Als het om reumazorg gaat: de zorg aan reumapatiënten vanuit het kruiswerk en de gezinsverzorging in Zuid-Holland. Zoetermeer: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, 1988.
3. PROVINCIALE KRUISVERENIGING ZUID-HOLLAND. Reuma en thuiszorg: reader t.b.v. bijscholingen voor wv/wzv en gezinsverzorgenden. Zoetermeer: Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland, 1988.

1711

VERGELIJKING GEZINSVERZORGING EN WIJKVERPLEGING IN AMSTERDAM .

Beschrijving van ontwikkelingen, structuren, functies van gezinsverzorging, organisatie zorgverlening, voorwaarden zorgverlening, ontwikkelingen kruiswerk, vergelijking resultaten.

Methoden: literatuur onderzoek
analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Stichting Kruiswerk Amsterdam. Postbus 5111, 1007 AC Amsterdam, tel. 020-767722

Onderzoeker(s): R. Faas

Publicatie(s):

1. R. FAAS. Vergelijking structuur en ontwikkelingen gezinsverzorging en wijkverpleging in Amsterdam. Amsterdam: Stichting Amsterdams Kruiswerk, 1988.

1714

ONDERZOEK ROULERENDE DIENSTEN 24-UURSZORG BREDA.

Een inventariserend onderzoek naar de invoeringscondities, werking en gevolgen van de 24-uurszorg, georganiseerd in een roulatiemodel.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): project is afgesloten

Bureau Agogische Producties. Sint Annastraat 85, 6524 EJ Nijmegen, tel.
080-226228

Onderzoeker(s): drs. J. Dresmé; drs. A. Besteman

Publicatie(s):

1. J. DRESME, A. BESTEMAN. Het roulatiesysteem....een apart geval! aanbevelingen voor beleid met betrekking tot een roulatiesysteem in de zorg van kruisorganisaties. Nijmegen: Bureau Agogische Producties, 1988.

3.3. F Y S I O T H E R A P I E

1126

HET EFFECT VAN MANUELE THERAPIE, FYSIOTHERAPIE EN VOORTGEZETTE BEHANDELING DOOR DE HUISARTS BIJ LANGDURIGE NIET-SPECIFIEKE RUG- EN NEKKLACHTEN. Wat is het effect van manuele therapie, fysiotherapie, behandeling door de huisarts en placebo therapie bij patiënten met niet-specifieke rug- en nekklachten uit de huisartspraktijk.

Methoden: schriftelijke enquête
klinisch- of laboratorium-onderzoek
röntgen-cinematografie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887337.

Onderzoeker(s): drs. B.W. Koes; dr. H. van Mameren; dr. L.M. Bouter.

Promotor(en): prof. dr. P.G. Knipschild

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Anatomie;
Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie;
Nederlands Genootschap Fysiotherapie, Amersfoort
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Publicatie(s):

1. L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD. De waarde van manuele therapie en fysiotherapie bij specifieke lage rugpijn. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 23, p. 956-957.
2. L.M. BOUTER. Het effect van manuele therapie bij lage rugpijn. Medisch Contact; 40, 1985, no. 12, p. 357-360.
3. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 745-746.
4. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
5. 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.

6. 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.
7. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
8. B.W. KOES, L.M. BOUTER. Het verwijsgedrag van huisartsen inzake manuele therapie. In: Nieuwe Wetenschappers voor de Gezondheidszorg, 1987.
9. B.W. KOES, L.M. BOUTER, D.M. HOFHUIZEN, J.P. HOUBEN, J.P. KNIPSCHILD, P.G. KUNST-WICKARD, H. VAN MAMEREN. Het effect van manuele therapie, fysiotherapie en voortgezette behandeling door de huisarts bij langdurige niet-specifieke rug- en nekklachten: opzet en uitvoering van een gerandomiseerd klinisch experiment. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 31.

1319

HUISARTS EN FYSIOTHERAPEUTISCHE ZORG.

1. Beschrijving en verklaring van verschillen tussen huisartsen wat betreft verwijzingen naar fysiotherapeuten.
2. Beschrijving van het gebruik 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): dr. P.P. Groenewegen; drs. J. Hutten

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): M.A.I. Lubbers; drs. G. Smit
Samenwerkingsverband: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, Amersfoort

Publicatie(s):

1. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 760.
2. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut: verslag van de eerste fase. Utrecht: Stichting O & O, 1988.
3. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Basisboek samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Utrecht: Stichting O & O, 1989.
4. M.A.I. LUBBERS, G. SMIT. Werkboek basale organisatie van de samenwerking huisarts-fysiotherapeut. Utrecht: Stichting O & O., 1989.

1365

REGISTRATIE VAN BEHANDELINGSRESULTAAT VAN ADEMTERAPIE.

In dit onderzoek wordt het behandelingsresultaat vergeleken van patiënten met hyperventilatie syndroom (HVS) en de non HVS-patiënten, 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 onderzoeksinstelling

Praktijk voor Ademtherapie. F. van Blankenheimstraat 10, 3817 AG Amersfoort, tel. 033-635292.

Onderzoeker(s): J.D. Hoefman
Contactpersoon: J. van Dixhoorn, arts
Samenwerkingsverband: Instituut voor Fysiotherapie, Amersfoort

Publicatie(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 het onderzoek is verslag te doen van de opzet van het registratieproject in Zwolle. Er wordt geregistreerd om doelgerichter te kunnen handelen in individuele patiëntensituaties. Voor het vastleggen van gegevens wordt gebruik gemaakt 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 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
Contactpersoon: dr. R.A.A. Bots, arts

Publicatie(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.

1370

WIE SCHRIJFT, DIE BLIJFT.

Is het mogelijk een patiëntgeoriënteerde status te ontwikkelen die bruik-

baar 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. 03402-40414.

Onderzoeker(s): R. van Beusekom; A.E. Monteny; A. van der Toolen; L.A. Knoops

Publicatie(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.

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 kermerken 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 enquête

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

Contactpersoon: dr. L. Hingstman

Samenwerkingsverband: betrokken beroepsorganisaties

Publicatie(s):

1. L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: statistische gegevens per 1 januari 1985 over huisartsen, adspiranthuisartsen en verloskundigen. Utrecht: Nivel, 1985.
2. L. HINGSTMAN, P.P. GROENEWEGEN. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: de eerste lijn in kaart gebracht. Utrecht: Nivel, 1985.
3. L. HINGSTMAN, H. BOON. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg 1986. Statistische gegevens per 1 januari 1985 over fysiotherapeuten. Utrecht: nivel, 1986.
4. L. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: Nivel, 1986.
5. L. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registraties van beroepen in de elgz: vrije beroepsbeoefenaren in de Eerstelijnsgezondheidszorg: een geografische analyse. Utrecht: Nivel, 1986.
6. L. HINGSTMAN, H. BOON. Cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg 1986: statistische gegevens per 1 januari 1986 over huisartsen, adspiranthuisartsen en verloskundigen. statistische gegevens per 1 januari 1985 over fysiotherapeuten. Utrecht: Nivel, 1986.
6. L. HINGSTMAN, H. BOON. Studies uit de registratie van beroepen in de eerstelijnsgezondheidszorg: de eerste lijn in kaart gebracht 1986. Utrecht: Nivel, 1986.
7. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Cijfers uit de registratie van beroepen in de ELGZ 1987: statistische gegevens per 1 januari 1987 over huisartsen, adspiranthuisartsen en verloskundigen; statistische gegevens per 1 januari 1986 over fysiotherapeuten. Utrecht: Nivel, 1987.
8. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg: een geografische analyse. IN; P.P. GROENEWEGEN, J.P. MACKENBACH, M.H. STEIJNBOSCH.(red) Amsterdam/Utrecht: Koninklijk Nederlands Aardrijkskundig Genootschap, 1987. Utrechtse Geografische Studies.
9. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten in grote getale op zoek naar werk. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 12, p. 282-285.
10. F. VAN DAM, L. HINGSTMAN. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten op zoek naar een baan?: een onderzoek naar het wel en wee van in 1985 en

1986 afgestudeerde fysiotherapeuten op de arbeidsmarkt. Utrecht: NIVEL, 1988.

11. F. VAN DAM, L. HINSTMAN. Statistische gegevens per 1 januari 1988 over huisartsen en verloskundigen en statistische gegevens per 1 januari 1987 over fysiotherapeuten. Utrecht: NIVEL, 1988.

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
kennistoetsen

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Onderwijsontwikkeling en onderwijs Research. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): T. Bisscheroux; E.A.A. Rameckers; drs. C.F.M. Ronteltap

1528

FYSIOTHERAPIE INFORMATIE MODEL.

Het FIM-project heeft tot doel om een blauwdruk te geven van de informatiestromen binnen fysiotherapieorganisaties 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.(SWSF) Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980.

Onderzoeker(s): A.C. Beeftink; C.M.F. van den Heuvel; K. Lakerveld-Heyl; A.A.G. Vlierhuis; dr. Y.F. Heerkens

Publicatie(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.
2. Y.F. HEERKENS, A.C. BEEFTINK, C.M.F. VAN DEN HEUVEL, K. LAKERVELD-HEYL, A.A.G. VLIERHUIS. Uitvoerende activiteiten binnen de fysiotherapie (1): een eerste stap in de bouw van het fysiotherapie informatiemodel (FIM). Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 10, p. 219-223.
3. Y.F. HEERKENS, A.C. BEEFTINK, C.M.F. VAN DEN HEUVEL, K. LAKERVELD-HEYL, A.A.G. VLIERHUIS. Het belang van informatievoorziening (2): de rol van het fysiotherapie informatiemodel (FIM). Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 10, p. 224-228.
4. Y. HEERKENS, A. BEEFTINK, J. VAN GESTEL, C. VAN DEN HEUVEL, A. VLIERHUIS. Het fysiotherapie Informatie Model - FIM. Fysiovisie; 1988, no. 5, 4-6.

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 honoreringsstelsel (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 fysiotherapeutische behandeling
4. hoe vaak en hoe snel wordt informatie overgedragen bij een overdracht van patiënten vanuit de tweede naar de eerstelijns?

De nevendoelestelling van het project is het verzamelen van epidemiologische basisgegevens met betrekking tot patiënten, hun klachten, verwijzreden, werkdiagnose en fysiotherapeutische behandeling.

Methoden: registratie
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. J.J. Kerssens; drs. E.Chr. Curfs
Contactpersoon: dr. J. Dekker

1602

FYSIOTHERAPIE BIJ SPORTBLESSURES VAN JEUGDIGEN: EEN EPIDEMIOLOGISCH ONDERZOEK.

1. Wat is de incidentie van sportblessures bij de schoolgaande jeugd?
2. Welk percentage van de sportblessures bij de schoolgaande jeugd wordt onderzocht door een medisch behandelaar?
3. Welk percentage van de sportblessures bij de schoolgaande jeugd komt via een verwijzing bij de fysiotherapeut?
4. Welke sportblessures bij de schoolgaande jeugd komen ter behandeling bij de fysiotherapeut?

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

Janus Jongbloed Research Centrum; Rijksuniversiteit Utrecht, Vondellaan 24, 3521 GG Utrecht, tel. 030-880521

Onderzoeker(s): I. Slingerland; A.L. Trip; G. Aufdemkampe
Samenwerkingsverband: Hogeschool Midden Nederland, Utrecht

Publicatie(s):

1. I. SLINGERLAND, A.L. TRIP, F.J.G. BACKX, G. AUFDEMKAMPE. Fysiotherapie bij sportblessures van jeugdigen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no. 3, p. 56-59.
2. F.J.G. BACKX, W.B.M. ERICH, A.B.A. KEMPER, A.L.M. VERBEEK, P. PRAKKE. Blessure-risico's bij de schoolgaande jeugd. Geneeskunde en Sport; 22, 1989, no. 2, p. 37-42
3. F.J.G. BACKX, W.B.M. ERICH, A.B.A. KEMPER, A.L.M. VERBEEK. Sports injuries in school-aged children: an epidemiologic study. American

1620

FYSIOTHERAPEUTISCH HANDELEN IN DE EERSTE LIJN: EEN INVENTARISATIE ALS AANZET TOT TOETSING.

Kleinschalig project.

- Doelstelling: Een inventarisatie bieden van de wijze waarop de fysiotherapeut werkzaam is in de eerstelijnsgezondheidszorg, uitmondend in een vorm van toetsing, waarbij wordt nagegaan of de feitelijke gang van zaken overeenkomt met wat als gewenst wordt beschouwd. Voor de inventarisatie is aansluiting gezocht bij de ICPC-opzet:

Fase 1. Ontwikkelingsfase - aanpassen ICPC.

Fase 2. Testfase - bruikbaarheid aangepaste ICPC .

Fase 3. toepassingsfase.

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Werkgroep Toetsing Rotterdam. Biezenweg 45, 4124 AA Hagestein, tel. 03472-1567

Onderzoeker(s): J.C. Nonhof-Boiten; A.E. Monteny

Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Huisartsen Instituut.

Publicatie(s):

1. J.C. NONHOF-BOITEN, A.E. MONTENY. Fysiotherapeutisch handelen in de eerstelijns: een inventarisatie als aanzet tot toetsing: verslag 1e fase. Hagestein: Werkgroep Toetsing Rotterdam, 1987.

1639

NA HET BEEINDIGEN VAN DE OPLEIDING.

Nagaan in hoeverre fysiotherapeuten een jaar na het afstuderen een baan hebben gevonden. Drie centrale vragen:

1. Hoe groot is het percentage afgestudeerden dat een vaste werkkring heeft gevonden, en wat is de status en omvang van deze betrekking?
2. Hoe groot is het percentage dat geen vast werk heeft gevonden?
3. Hoe groot is het percentage dat een baan in het buitenland heeft gevonden?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken van een onderzoekplan
Financiering: eigen middelen instelling

Haagse Hogeschool, sector Gezondheidszorg, studierichting Fysiotherapie.
Dovenetelweg 14, 2555 TG Den Haag, tel. 070-258680

Onderzoeker(s): K. van Hurne
Contactpersoon: drs. E. van den Haak

Publicatie(s):

1. E. VAN DEN HAAK, K. VAN HURKE. Een jaar na het beëindigen van de opleiding tot fysiotherapeut, s.l., s.n., 1988.

1674

OEFTHERAPIE-MENSENDIECK: EEN INVENTARISEREND ONDERZOEK NAAR DE PATIËN-
TENPOPULATIE BINNEN DE EERSTELIJSGEZONDHEIDSZORG.

1. Hoe tevreden zijn oefentherapeuten over de mensendieck therapie?
2. Welke patiëntenpopulatie komt met welke klachten bij de mensendieck oefentherapeut?

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: studenten project

Vrije Universiteit Amsterdam, faculteit der Bewegingswetenschappen; Post-
bus 7161, 1007 MC Amsterdam, tel. 020-5486261

Onderzoeker(s): drs. M.F.K. Balm; C.J. de Lange; prof. dr.
H.C.G. Kemper, drs. T. Westra; dr. A. Vermeer

Publicatie(s):

1. M.F.K. BALM, C.J. DE LANGE. Oefentherapie-Mensendieck: een inventariserend onderzoek naar de patiëntenpopulatie binnen de eerstelijns gezondheidszorg. Utrecht: NVOM, 1988.

3.4. VERLOSKUNDE / GYNAECOLOGIE

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

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Publicatie(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.
3. L. HINGSTMAN. Afnemen aandeel van huisartsen in de verloskundige zorg: een regionale verklarende analyse. *Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving*; 66, 1988, no. 11, p. 25.
4. F.M.C. GOORIS, L. HINGSTMAN. De rol en positie van vroedvrouwen in België en Nederland. *NVKVV*; 42, 1986, no.5, p. 219-226.

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
Contactpersoon:-	dr. D. van Alten, arts
Samenwerkingsverband:	Praktijkverloskundigen Zaanstreek-Noord (Wormerveer); Ziekenhuis De Heel, afdeling Verloskunde, Zaandam

Publicatie(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. Medische resultaten van de buitenpraktijk van het Verloskundig Centrum te Wormerveer. Tijdschrift voor Praktische Verloskunde; 78, 1974, no. 5, p. 119.
4. D. VAN ALTEN. Perinatale sterfte 1970 t/m 1973 in de kraaminrichting en verloskundige huispraktijk te Wormerveer: een analyse. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1976.
5. 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.

6. D. VAN ALTEN. Plaats van de bevalling van de nullipara. Huisarts en Wetenschap; 20, 1977, no. 4, p. 139-145.
7. 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.
8. D. VAN ALTEN. De geboorte van het tweede kind. Huisarts en Wetenschap; 21, 1978, no. 5, p. 181-185.
9. D. VAN ALTEN. Thuisgeboorten. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 122, 1978, no. 32, p. 1178-1184.
10. D. VAN ALTEN. Regionalisatie van de prenatale zorg in de praktijk. Nederlands Tijdschrift voor Kindergeneeskunde; 47, 1979, p. 1.
11. D. VAN ALTEN. De samenwerking tussen verloskundige en specialist-obstetricus. Tijdschrift voor Verloskundigen; 4, 1979, no. 6, p. 194-197.
12. D. VAN ALTEN. De verloskundige zorg en de plaats van de bevalling. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 125, 1981, no. 24, p. 949-952.
13. D. VAN ALTEN. De medische indicatie voor specialistische hulp. Amsterdam: Keesings Uitgeversmaatschappij, 1983.
14. D. VAN ALTEN. Samenwerking tussen verloskundige, huisarts, gynaecoloog en kinderarts. Tijdschrift voor Verloskundigen; 9, 1984, no. 1, p. 14-17.
15. 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.
16. D. VAN ALTEN. De selectiecriteria en de gevolgen daarvan: de verloskundige, de huisarts, de gynaecoloog. Amsterdam: AZVU, 1984.
17. D. VAN ALTEN, M. ESKES, M. KNUIST. Neonatal neurological examination of children born under sole care of midwives. Dublin: s.n., 1984.
18. D. VAN ALTEN, M. KNUIST, M. ESKES. Deliveries conducted by midwives and umbilical cord acidbase values. Dublin: s.n., 1984.
19. M. ESKES, D. VAN ALTEN. Thuisbevallingen bij vrouwen in verwachting van het tweede kind. Tijdschrift voor Verloskundigen; 11, 1986, no. 7/8, p. 221-225.
20. D. VAN ALTEN, M. ESKES. Thuisbevallingen bij vrouwen in verwachting van het derde kind. Tijdschrift voor Verloskundigen; 11, 1986, no. 11, p. 319-324.
21. T.K.A.B. ESKES. Naar een nieuwe vorm van verloskundige zorg: een uitgelekt rapport, feiten of meningen? Medisch Contact; 42, 1987, no. 12, p. 372-374.

1277**FLEXIBELE KRAAMZORG.**

1. Wordt met het aanbieden van meerkeuzemogelijkheden voor kraamzorg tegemoet gekomen aan de behoefte van cliënten?
2. Welke consequenties heeft deze verbreding van het aanbod voor personeel en organisatie van het kraamcentrum?

Methoden: schriftelijke enquête
ongestructureerde interviews
literatuur onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland

Stichting Kruiswerk Flevoland. De Helling 11, 8251 AD Dronten, tel. 03210-13233.

Onderzoeker(s): L. Musterd; C.M. Teuling-Jansons; 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 verrichten.

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. L. Hingstman

1373

DIAGNOSTISCHE/PROGNOSTISCHE BETEKENIS VAN HEMATOLOGISCHE PARAMETERS IN DE ZWANGERSCHAP.

Bij 800 ambulante zwangeren wordt de hematologie (en de ijzerstatus) bepaald, en gerelateerd aan klachten en zwangerschapsuitkomst.

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitaire instelling

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-882279 / 043-882261.

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 Gynaecologie/obstetrie; vakgroep Epidemiologie

Publicatie(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.
4. J.A. KNOTTNERUS, L. DELGADO, P.G. KNIPSCHILD, G.G.M. ESSED, F. SMITS. Haematologic parameters and pregnancy outcome. (submitted)

1403

ONDERZOEK NAAR HET PRAKTISCHE EFFECT VAN FLEXIBELE KRAAMZORG.

De kraamzorg dient te flexibiliseren. Dit houdt in het cliëntgericht uitvoeren 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 verkleind/geëlimineerd.

Methoden: experiment
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

materiaal verwerking
Financiering: Federatie van Kraamcentra Zuid-Holland
Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland; Postbus 274, 2700 AG Zoetermeer, tel. 079-514021.
Contactpersoon: K. Verheyke
Onderzoeker(s): Kraamcentrum Haringvliet, Hellevoetsluis;
Werkgroep Flexibele Kraamzorg, Zuid-Holland;
Kraamcentrum Westland, Honselerdijk

1652

BEVALLEN ONDER LEIDING VAN EEN VERLOSKUNDIGE, THUIS OF POLIKLINISCH.
Welke bevallingslocatie -thuis of poliklinisch, in het ziekenhuis- leidt bij bevallingen met een laag risico tot het beste verloskundig resultaat?

Welke factoren spelen een rol in de keuze om thuis of poliklinisch te bevallen?

Wat is de invloed van de verloskundige op de keuze?

Welke locatie wordt door de moeder het meest positief ervaren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Financiering: NWO

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. M.J.N.C. Keirse; prof. dr. A. van Doorne-Huiskes

1680

VERLOSKUNDIGE ZORG IN EEN AANTAL EUROPESE LANDEN.

- Hoe is de verloskundige zorg in verschillende Europese landen georganiseerd?
- Waaruit bestaat, gegeven de organisatie van de verloskundige zorg in deze landen de rol van de huisarts?

Methoden: literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): drs. F. Wieman
Contactpersoon: drs. A.K. de Leeuw

Publicatie(s):

1. F. WIEMAN. Verloskundige zorg in een aantal Europese landen: een literatuurstudie. Utrecht: NIVEL, 1989. (nog in conceptvorm)

1690

RESULTATEN VAN HET VERLOSKUNDIG HANDELEN VAN HUISARTSEN.

Wat zijn de resultaten van het verloskundig handelen van de deelnemende huisartsen t.a.v. de bevallingen, waarbij zij betrokken waren?

Is de kwaliteit van het verloskundig handelen van deze huisartsen in overeenstemming met de doelen van deze zorg: selectie, begeleiding, interventie en doelmatigheid?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie
eigen middelen instelling

Rijksuniversiteit Leiden, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Postbus 9605, 2300 RC Leiden, tel. 071-275320/071-275300

Onderzoeker(s): drs. F.W. Dekker; J.J. Rijn, arts; L.A.M. van Vliet, arts

Promotor(en): prof. dr. K. Gill; prof. dr. J. Bennebroek Gravenhorst

Contactpersoon: M.P. Springer, huisarts

Publicatie(s):

1. M.P. SPRINGER, W. VERDENIUS, F.W. DEKKER, P.R. EIJKELENBOOM. Het verloskundig handelen van huisartsen: resultaten onderzocht. Medisch

Contact; 42, 1987, 624-630

2. M.P. SPRINGER. Verloskunde en het onbehagen van huisartsen. The Practitioner (nederlandse uitgave); 4, 1987, no. 2, 169-177

1695

MARKTONDERZOEK NAAR ZWANGERSCHAPSZORG EN KRAAMZORG.

- Inzicht verkrijgen in de ervaringen, wensen en mate van tevredenheid van de aangeboden zwangerschapszorg in de provincie Groningen.
- Inzicht verkrijgen in welke mate de doelgroep bekend is met het kruiswerk en welk beeld deze groep heeft.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: provinciale instelling

Rijksuniversiteit Groningen, Economische faculteit, vakgroep Bedrijfs-economie. Landleven 5, 9747 AD Groningen, tel. 050-633732

Onderzoeker(s): E. Heinhuis

Publicatie(s):

1. E. HEINHUIS. Marktonderzoek naar zwangerschapszorg en kraamzorg van Het Groene Kruis in de provincie Groningen: een samenvatting. Groningen: Het Groene Kruis, 1988.

1696

MARKTONDERZOEK KRAAMZORG.

25% van de totale populatie maakt geen gebruik van de diensten van de kraamcentra in Flevoland. Door middel van een onderzoek wil de Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland nagaan welke factoren een rol spelen bij de cliënten om geen kraamzorg te nemen van de SKPF. Tevens wilde SKPF nagaan of in dit onderzoek voor de SKPF aanwijzingen te onderkennen zijn voor eventuele veranderingen in het aanbod.

Methoden: schriftelijke enquête
Financiering: Stichting Kruiswerk Flevoland

Stichting Kruiswerk Flevoland. Postbus 180, 8250 AD Dronten, tel. 03210-13233

Onderzoeker(s): C.M. Teuling-Jansons; H.E.G. Kral
Contactpersoon: H.G. Glasbergen

Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging

1697

RELATIES EN GEZONDHEID.

Gevolgen van belangrijke veranderingen in iemands leven, met name gezinsuitbreiding, bij buitenshuis werkende vrouwen, verhuizing, pensionering, en de steun die men hierbij van de omgeving krijgt. De betekenis van een en ander voor het 'welbevinden'.

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Provinciale Groninger Vereniging 'Het Groene Kruis'. Gorechtkade 8, 9713 CA Groningen, tel. 050-686200

Contactpersoon: M. Buenting

Publicatie(s):

1. PROVINCIALE GRONINGER VERENIGING 'HET GROENE KRUIS'. Eindverslag Werkgroep Taakverdeling Kraamverzorgenden-Kraamzorgverpleegkundigen. Goningen: Het Groene Kruis, 1988.

1718

EVALUATIE INDICATIELIJST VERLOSKUNDE.

1. In hoeverre accepteren verloskundigen, huisartsen en gynaecologen de "Indicatielijst Verloskunde". Welke oordelen van deze verloskundige hulpverleners over die nieuwe lijst liggen daaraan ten grondslag en hoe verloopt de oordeelvorming?
2. In hoeverre maken verloskundigen, huisartsen en gynaecologen gebruik van de "Indicatielijst Verloskunde" en welke factoren zijn daarop van invloed?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker(s): drs. J. Riteco
Contactpersoon: dr. L. Hingstman

3.5. A P O T H E K E R

1070

SAMENWERKING HUISARTS-APOTHEKER.

Leidt het maken van afspraken binnen een gestructureerd samenwerkingsverband tot een verandering in de farmacotherapie?

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

Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Mathenesserlaan 264, 3021 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

Publicatie(s):

1. 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.
2. E. 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.
3. E. VAN DER DOES. Farmacotherapiegroepen. Medisch Contact; 39, 1984, no. 43, p. 1374-1375.
4. E. VAN DER DOES, G.TH. VAN DE POEL. De samenwerking huisarts en apotheker. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1984.
5. G.TH. VAN DE POEL, E. VAN DER DOES, J. LUBSEN. Samenwerking tussen huisarts en apotheker: een methode om te komen tot standaardisering van farmacotherapie? Pharmaceutisch Weekblad; 123, 1988, no. 49/50, p. 1140-1147.

1352

SAMENWERKING HUISARTS-APOTHEKER.

Doelstelling is: 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
 feedback-methode
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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
Contactpersoon: A.J.C. de Kroon

Publicatie(s):

1. R. TERRA. Samenwerken op niveau: een model voor samenwerking tussen
huisarts en apotheker. Pharmaceutisch Weekblad; 123, 1988, no. 52/53,
p. 1188-1194.
2. R. TERRA. Werkboek voor farmacotherapie-overleg. Utrecht: Stichting O
& O, 1989.

3.6. T A N D A R T S

967

INTERNATIONALE EVALUATIE VAN SYSTEMEN VAN TANDHEELKUNDIGE GEZONDHEIDS-ZORG.

De tandheelkundige gezondheidszorg (waaronder de kosten) wordt historisch en internationaal vergeleken aan de hand van indicatoren.

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête ontwikkelen van database 'Socrates' tijdreeksanalyse
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking schrijven van het computerprogramma
Financier(s)	eigen middelen instelling

Key Figure, Software Engineering. Amstel 240, 1017 AK Amsterdam, tel. 020-227110.

Onderzoeker(s):	dr. B.M. van Amerongen, tandarts; drs. G.J.B. Schutte, tandarts; drs. W. Alpherts, psycholoog
Samenwerkingsverband:	Federation Dentaire Internationale; World Health Organization

Publicatie(s):

1. A.J. TEN HAVE. De kostenontwikkeling -van 1953 tot 1987- van de tandheelkundige zorg in Nederland. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 88, 1981, no. 4, p. 147-152
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 report 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. Socrates: an analytic database for the evaluation of oral health care systems. Amsterdam: Key Figure, 1988.
6. B.M. VAN AMERONGEN. Internationaal onderzoek naar invloed van economische factoren. Nederland Tandartsenblad; 43, 1988, no. 23, p. 804-807

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 patiënten zo snel mogelijk hulp te bieden.

Methoden: inhoudsanalyse
 case study

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Publicatie(s):

1. M.A.J. EIJKMAN, J. SAVELBERG, H.L. HEYSTER. Tandartsombudsman, een patiëntencontactpersoon. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde; 62, 1984, no. 3, p. 83-89.
2. M.A.J. EIJKMAN. "Dental Ombudsman" a mediator between patient 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 patient and dental practitioners. Patiënt 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 tandartspatiënten 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, drs. M.W.J. Kapteijns
Samenwerkingsverband:	Erasmus Universiteit, Rotterdam, Interfaculteit Bedrijfskunde

Publicatie(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 patiënten: 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 barriers by giving patient education. *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.

1300

EVALUATIE VAN EEN UITBREIDING VAN HET TANDHEELKUNDIG VERSTREKKINGENPAKKET 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 zorgverleningsaspecten als collectieve TGVO, stimulering van het tandartsbezoek en dergelijke.

Methoden:	schriftelijke enquête klinisch onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
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

Publicatie(s):

1. H. KALSBECK, 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

SAMENWERKING REGULIERE EN ALTERNATIEVE GENEZERS: HUISARTS EN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.

Wat zijn de feitelijke en wenselijke (taak) 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): het project is afgesloten
Financiering: ministerie of rijkdienst

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

Onderzoeker(s): drs. G.J. Visser

Publicatie(s):

1. G.J. VISSER. Huisartsen en alternatieve geneeswijzen: een onderzoek naar meningen en ervaringen van huisartsen en patiënten. Utrecht: NIVEL, 1988.
2. G.J. VISSER. Huisartsen en alternatieve geneeswijzen: een onderzoek naar meningen en ervaringen van huisartsen en patiënten (samenvatting). Utrecht: NIVEL, 1988.
3. G.J. VISSER. Huisartsen en alternatieve geneeswijzen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988. no. 11, p. 52-53.
4. G.J. VISSER. Alternatieve geneeswijzen in de huisartspraktijk: uitkomsten van een enquête. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 8, p. 252-256.
5. G.J. VISSER. Huisarts, patiënt en alternatieve genezer: patiënten over de rol van de huisarts. Tijdschrift voor Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 6, p. 188-192.

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?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
consensus conferentie

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. P. Kuindersma
Contactpersoon: drs. L. Peters

Publicatie(s):

1. P. KUINDERSMA, L. PETERS. Haalbaarheid experimentele samenwerkingsverbanden van huisartsen en alternatieve genezers. Utrecht: NIVEL, 1988. Project samenwerking reguliere en alternatieve genezers, 1.
2. L. PETERS. Huisartsen en alternatieve genezers: verslag van een haalbaarheidsonderzoek naar samenwerkingsexperimenten. Nederlands Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde; 5, 1989, no. 28, p. 262-265.

1647

SAMENWERKING REGULIERE EN ALTERNATIEVE GENEZERS: REUMATOLOGEN EN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN.

Wat zijn de feitelijke en wenselijke (taak)opvattingen en activiteiten van reumatologen op het gebied van advisering over, verwijzen naar, en samenwerking met alternatieve genezers .

Methoden: schriftelijke enquête
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. G.J. Visser
Contactpersoon: drs. L. Peters

1692

DE SATISFACTIE VAN GEBRUIKERS VAN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN: EEN ONDERZOEK NAAR HET PROCES VAN SATISFACTIE BIJ GEBRUIKERS VAN ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN IN DE REGIO NIJMEGEN.

Met welk kausaal model kan het satisfaktieproces van gebruikers van alternatieve geneeswijzen getest worden?

- A. Welke determinanten beïnvloeden de satisfaktie van gebruikers?
- B. Uit welke variabelen zijn de determinanten samengesteld?
- C. Hoe hangen de variabelen onderling samen?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: Universitair, geen voorwaardelijke financiering

Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Algemene Pedagogiek. Postbus 9103, 6500 HD Nijmegen, tel. 080-512120

Onderzoeker(s): drs. M.A.H. Fleuren; drs. I. Schouwink

Contactpersoon: drs. M.A.H. Fleuren (020-5485088)

Samenwerkingsverband: Wetenschapswinkel Nijmegen

Publicatie(s):

1. M.A.H. FLEUREN, I. SCHOUWINK. Ervaringen van gebruikers van alternatieve geneeswijzen: 'n inventariserend onderzoek in de regio Nijmegen. Nijmegen: Wetenschapswinkel Nijmegen, 1988.
2. M.A.H. FLEUREN, I. SCHOUWINK, J.M.G. PERSOON, A.A. VERMULST. Tevredenheid bij gebruikers van alternatieve geneeswijzen: toetsing van een satisfactiemodel.(Aangeboden aan Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving)

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 kruisgezondheidszorg.
2. Wat zijn de aard en de omvang van het samenwerkingscircuit 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):	het project is afgesloten
Financiering:	Nationale Kruisvereniging Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie

Motivacion, Bureau voor onderzoek en strategieontwikkeling. Vondelstraat 26, 1054 GD Amsterdam, tel. 020-831171.

Onderzoeker(s): drs. F. Spangenberg

Publicatie(s):

1. F. SPANGENBERG, J. HUURMAN, E. HEYDELBERG, K. DUJRSMA, J. HAVERKAMP. Ergotherapie in de eerstelij. Dordrecht: RIAGG, 1986.
2. F. SPRANGENBERG. Project ergotherapie in de eerste lijn. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1989.

1427

ONDERZOEK MANPOWERPLANNING DIETISTEN.

Ontwikkeling van een adequaat model voor de manpowerplanning van diëtisten in het kruiswerk. Deze doelstelling is geformuleerd omdat de huidige normering 1 diëtist op 50.000 inwoners niet langer beleidsrelevant wordt geacht.

Methoden: inventarisatie
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Nationale Kruisvereniging

Organisatie- en Adviesbureau Bakkenist, Spits en Co. Emmaplein 5, 1075 AW Amsterdam, tel. 020-763666.

Contactpersoon: drs. J. Bastiaenen (03405-96211)

Onderzoeker(s): dr. H.W. van den Borne

Publicatie(s):

1. ORGANISATIE- EN ADVIESBUREAU BAKKENIST, SPITS EN CO. Toelichting Manpowerplanningsmodel diëtisten functiekruswerk. Amsterdam: Bakkenist, Spits en Co., 1988.

1500

COHORT-STUDIE 1983.

Beschrijving Cohort-Verpleegkundigen A, B en Z en ziekenverzorgenden voor het jaar 1983.

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

Katholieke Universiteit Brabant, Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA). Postbus 90153, 5000 LE Tilburg, tel. 013-636596.

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

Publicatie(s):

1. M.L.H. VAN TITS. Cohort-studie 1983 leerling-verpleegkundigen en leerling-ziekenverzorgenden. Tilburg, Katholieke Universiteit Brabant, 1988.
2. M.L.H. VAN TITS. Een derde deel van verpleegkunde-studenten haalt de eindstreep niet. Het Ziekenhuis; 18, 1988, no. 18, p. 797-799.

1709

VOEDING EN DIETETIEK: EEN ONDERZOEK NAAR BEROEPSPROFIELEN.

Een onderzoek naar beroepsprofiel en opleidingsprofiel van de intra- en extramuraal werkende diëtist. Het doel was om een geactualiseerde takenlijst op te stellen om de aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt te optimaliseren, c.q. te actualiseren.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Hanzehogeschool Groningen

Rijksuniversiteit Groningen, Centrum voor Onderzoek van het Wetenschappelijk Onderwijs. Broerstraat 5, 9712 CP Groningen

Onderzoeker(s): Th.H. Joosten; L. Pols; L.E.J. van Sierenberg de Boer

Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging

Publicatie(s):

1. TH.H. JOOSTEN, L. POLS, L.E.J. VAN SIENBERG DE BOER. Voeding en diëtetiek: een onderzoek naar beroepsprofielen. Groningen: Hanzeschool Groningen, 1988.

3.9. GEZONDHEIDSCENTRA / GROEPS PRAKTIJKEN

923

KWALITEIT VAN SAMENWERKING TEN BEHOEVE VAN PATIENTEN MET REUMA.

Is er verband tussen enerzijds het welbevinden van de patiënt 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

1618

ONTWIKKELINGEN IN DE GROEI VAN HET AANTAL GEZONDHEIDSCENTRA.

1. Stagneert de groei van het aantal centra?
2. Welke factoren hangen daarmee samen?
3. Wat is de prognose van de komende jaren?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma

Publicatie(s):

1. W.G.W. BOERMA. Verminderde groei van het aantal gezondheidscentra. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 728

2. W.G.W. BOERMA. Local politics and house-building as conditions for success of a health centres stimulating policy in the Netherlands. (aangeboden aan "Health Policy")

1673

INVLOED VAN GEBRUIKERS IN BESTUREN VAN GEZONDHEIDSCENTRA.

In hoeverre lenen besturen van gezondheidscentra zich voor het uitvoeren van gebruikersinvloed en welke rol vervullen vertegenwoordigers van de gebruikers/patiënten in besturen van gezondheidscentra.

Methoden:	inhoudsanalyse analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête 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. D. Guyt; drs. W.G.W. Boerma

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, afd. Beleid en Management Gezondheidszorg (BMG)

3.10 SAMENWERKING IN DE ELGZ

1104

HET "HOME-TEAM" ALS INTERPROFESSIELE SAMENWERKINGSVORM IN DE EERSTELIJNS 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 verwerking

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

Publicatie(s):

1. H. JONKER. De waarde van het home-team: universiteit start onderzoek. Welzijnsmaandblad; 40, 1986, no. 5, p. 36-37.
2. H. JONKER, e.a.. Begeleiding en onderzoek van home-teams: een pilot-study (projectpublicatie). Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
3. H. JONKER, e.a.. Begeleiding en onderzoek van home-teams: ontwerp-hoofdonderzoek (projectpublicatie). Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
4. H. JONKER. Ontwikkeling van samenwerking in een home-team. In: Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samson Uitgeverij, 1988.
5. H. JONKER. Gestructureerd samenwerken; een tussenbalans van het Nijmeegse home-teamproject. In: Vademecum Eerstelijnszorg. Alphen a/d Rijn: Samson Uitgeverij, 1988.

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): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): prof. dr. G.J. Bremer, arts; mr. H. van der Meulen; R.H. Oudkerk, arts; A.J. Blanken, arts

Promotor(en): prof. dr. G.J. Bremer, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, afdeling Bedrijfskunde

Publicatie(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 DER MEULEN. Samenwerking tussen universiteit en eerste lijn bedrijfskundig benaderd. Medisch Contact; 42, 1987, no. 39, p. 1236.
3. A.J. BLANKEN, R.H. OUDKERK. Samen werkt het beter: een onderzoek naar de samenwerking tussen universiteit en huisartsen. Groningen: Rijksuniversiteit, 1988.

1309

DE REGIONAAL KLINISCH FARMACOLOGOOG.

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
aktie-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
interventies

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Farmacologie en Farmacotherapie.
Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-633216.

Onderzoeker(s): drs. I. Zijlstra; prof. dr. H. Wesseling, dr. D. Post

Contactpersoon: dr. F.M. Haaijer-Ruskamp

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep Klinische Farmacologie (prof. F.W.J. Gribnau); Regionaal Ziekenfonds Zwolle.

Publicatie(s):

1. I.F. ZIJLSTRA, F.W.J. GRIBNAU, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, D. POST, P.F. REDDINGIUS, H. WESSELING, H.C.H. WOLLERSHEIM. An area clinical pharmacist: a new approach to drug information. Pharmaceutisch Weekblad (Scientific Edition); 10, 1988, p. 298.

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 WU-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
gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
Financiering: ministerie van Onderwijs en Wetenschappen

Vrije Universiteit Amsterdam, VU-Ziekenhuis, project Samenwerking 1e/2e
lijn. Postbus 7057, 1007 MB Amsterdam, tel. 020-5485088.

Onderzoeker(s): L. Westerwoudt; drs. M.A.H. Fleuren

1425

TERMINALE THUISZORG.

Verbeteren van communicatie in het ziekenhuis op intra-disciplinair
niveau tussen het ziekenhuis en de eerste lijn. Binnen de eerste lijn
zal het voor meer mensen mogelijk maken thuis te sterven.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: Regionale Gezondheidszorg Kennemerland

Regionaal Overleg Gezondheidszorg Kennemerland (ROGK), werkgroep Terminale
zorg/Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland. Postbus 326, 2000 AH
Haarlem, tel. 023-132300.

Contactpersoon: T. van Drie
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 cliënt/patiënt en hulpverleners van wijkverpleging en gezinsverzorging.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
registratieformulieren
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: Provincie Friesland
Stichtingen voor gezinsverzorging
Provinciale Friese Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Gezondheidswetenschappen. Ant.
Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636276.

Onderzoeker(s): dr. Th.P.B.M. Suurmeijer; drs. R.Ch. Boom

1434

SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN DIETIST BIJ DE KRUISVERENIGING.

Het onderzoek heeft betrekking op de samenwerking tussen huisartsen en diëtisten bij de kruisvereniging ten aanzien van de begeleiding bij de voedingsvoorlichting diëtadvisering 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

Publicatie(s):

1. H.C.M. SCHNEIDERS, E.H. COMPAAN. Samenwerking tussen huisarts en diëtist 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

Koningin Juliana Fonds

Technische Universiteit Eindhoven, vakgroep Bedrijfskunde, vakgroep Organisatiekunde. Postbus 513, 5600 MB Eindhoven, tel. 040-472170.

Onderzoeker(s): drs. E. Schaaf-Hellemans

Publicatie(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 project voor het ontwikkelen van een gestructureerde samenwerkingsvorm tussen kruiswerk en gezinsverzorging bij intensieve thuiszorg. Eindhoven: Technische Universiteit, 1987.

1614

GEINTEGREERDE EERSTELIJNS HULPVERLENING.

1. Het onderzoek behelst een evaluatie van een methodiek- en teamontwikkelingsprogramma voor eerstelijns teams.
2. Onderzocht wordt in hoeverre het programma bijdraagt tot verbetering van de onderlinge afstemming van het hulpaanbod.

Methoden: inhoudsanalyse
schriftelijke enquete
gestructureerde interviews
case study
audio-visuele observatie
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): drs. L.A.M. Stoop;
Promotor(en): prof. dr. M. van der Kamp
Contactpersoon: drs. G. van der Laan
Samenwerkingsverband: ISPA Nijmegen (prof. dr. M. van Beugen) TIRS Drenthe (dr. E. van Beilen)

Publicatie(s):

1. J. WOLF, G. VAN DER LAAN. Onderling begrip in de eerste lijn. TMW-Welzijnsmaandblad; 10, 1984
2. G. VAN DER LAAN, J. HOLMAN. Discursieve processen in eerstelijns teams. Tijdschrift voor Agologie; 3, 1987
3. G. VAN DER LAAN, J. WOLF. Van zorgbehoefte naar zorgcoördinatie. Utrecht: s.n., 1989

1712

SAMENWERKING ROND INTENSIEVE THUISZORG BINNEN HOMETEAMS IN DRENTHE.

- Inzicht krijgen in processen van indicatie, informatie en coördinatie bij eerstelijns hulpverleners in hometeams tijdens voorbereiding, uitvoering en afsluiting van intensieve thuiszorg.
- Zicht krijgen op het effect van samenwerking m.b.t. indicatie, informatie en coördinatie.

Methoden: gestructureerde interviews
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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

Onderzoeker(s): G.A.M. Jansen

Publicatie(s):

1. G.A.M. JANSEN. Deelrapport samenwerking rond intensieve thuiszorg bij hometeams in Drenthe. Assen: s.n., 1988.

1719

EFFECT VAN SAMENWERKING OP DE ZORG AAN SPECIFIEKE GROEPEN PATIENTEN.

Wat is de meerwaarde van samenwerking in de zorgverlening van bepaalde welomschreven categorieën zorgbehoefte patiënten.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. W.G.W. Boerma; drs. E.M.A. Hessels

4. V R A A G Z I J D E

4.1. M O R B I D I T E I T E N M O R T A L I T E I T

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): doorlopend
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

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Peilstations Nederland 1970 -. Utrecht: NIVEL (voorheen N.H.I.), 1971- . Vervolgd als A.I.M. Bartelds. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland.
2. H.J.A. COLLETTE, H. INKLAAR. Epidemiologische aspecten van sportletsel 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-discussie
Onderzoeksfase(n): doorlopend

Financiering: gemeentelijke instelling

GG & GD, afdeling Volksgezondheid. Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam, tel. 020-5555370.

Onderzoeker(s): A. Leentvaar-Kuijpers, arts

Publicatie(s):

1. GG & GD. Jaarverslag Amsterdams Peilstationsproject 1979- . Amsterdam: GG & GD, 1980- .

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): doorlopend

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.H.M. van den Bosch, arts

Promotor(en): prof. dr. F.J.A. Huygen, arts; prof. dr. H.G.M. van der Velden, arts

Publicatie(s):

1. F.J.A. HUYGEN. Huisarts als gezinsarts. Utrecht: Bohn, Scheltema en

- Holkema, 1983.
2. W. VAN DEN BOSCH. Pragmatisch overzicht beleid bij menstruatiestoornissen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1983.
 3. W. VAN DEN BOSCH. Het Lentse dodenboekje: 32 jaar sterfteregistratie in een huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 3, p. 99-105.
 4. U. CHETTY, F. HUYGEN. Benigne mamma-aandoeningen. *The Practitioner*; 229, 1985, no. 10, p. 963-974.
 5. F.J.A. HUYGEN. Gezinsgeneeskunde. *Metamedica*; 65, 1985, no. 6, p. 423-431.
 6. L. DE KEIZER, W.A. MEYBOOM. Dermatologische infecties. *Patient Care*; 12, 1985, no. 1, p. 11-22.
 7. J.W.G. SCHELLEKENS, C.M.A. HILDERINK. Morbiditeit van ouderen in de huisartspraktijk. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 7-9.
 8. TH.B. VOORN. Gehoorstoornissen bij oudere mensen. *Huisarts en Praktijk*; 28, 1985, no. 9, p. 16-18.
 9. T. LAGRO-JANSSEN. Kortjakje in de contramine. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 2, p. 61-63.
 10. J. MESKER-NIESTEN, D. NADORP, H. NOLET, M. PRICK-SLOTHOUWER. Ervaringen van IUD-gebruiksters. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 7, p. 244-246.
 11. J. SCHELLEKENS. Hypertensie en dood. Nijmegen: Katholieke Universiteit, 1985.
 12. TH.B. VOORN. Patiënten met chronische ziekten in de huisartspraktijk. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985.
 13. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Kanker in vier huisartspraktijken. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 356-362.
 14. J. WANDERS-MOORMAN, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Wijkverpleegkundige, huisarts en thuiszorg. *Patient Care*; 12, 1985, no. 6, p. 45-48.
 15. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familie, Hausarzt und Familientherapie. *Ars Medici*; 7, 1985, p. 402-403.
 16. H.G.M. VAN DER VELDEN. Kanker in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 11, p. 354-355.
 17. H.G.M. VAN DER VELDEN. Familienmedizin: Pars pro Toto. *Medicina Generalis Helvetica*; 5, 1985, p. 23-26.
 18. W. VAN DEN BOSCH. 'Het dodenboek', 32 jaar registratie sterfgevallen. Nijmegen: NUHI, 1985.
 19. H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Trends in morbiditeit, verwijzingen en opnames. Nijmegen: NUHI, 1985.
 20. 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.
21. H.J.M. VAN DEN HOOGEN, H.G.M. VAN DER VELDEN, J.P.H. VAN DER HOOGEN. Aenderungen im Morbidaetsspektrum: eine Untersuchung in vier all-gemeinpraxen. *Allgemein Medizin*; 14, 1985, p. 93-100.
 22. C.J. ESSER, C. VAN WEEL. Het beloop van uitstralende rugpijn: een peilend onderzoek onder 100 patiënten. *Huisarts en Wetenschap*; 28, 1985, no. 10, p. 335-337.
 23. F.J.A. HUYGEN. De bijzondere kwaliteiten van de thuisbevalling. *Tijdschrift BKZ*; 18, 1985, no. 5, p. 138-141.
 24. E. VAN DE LISDONK. Heeft het consultatiebureau voor zuigelingen,zo-als dat historisch is gegroeid en nog steeds wordt gehouden, enige medische zin voor het kind, ook als het op moderne leest is ge-schoeid? Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
 25. J.W.G. SCHELLEKENS. De tuinstoel in de douche. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
 26. J.W.G. SCHELLEKENS. Oogspiegelen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1985.
 27. W.A. MEYBOOM. Heeft uw patiënt bacteriele of een virale pharyngitis? *Patiënt Care*; 13, 1986, no. 1, p. 27-36.
 28. T. LAGRO-JANSSEN, M. SMULDERS. Menstruatieklachten. Utrecht: Weten-schappelijke Uitgeverij Bunge, 1986.
 29. C. VAN WEEL, W.J.H.M. VAN DEN BOSCH, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. De Conti-nue Morbiditeits Registratie Nijmegen: een gegevensbestand voor lon-gitudinaal patiëntgebonden onderzoek in de huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 12, p. 373-377, 389.
 30. C. VAN WEEL. Van oude schema's en nieuwe schoenen. *Huisarts en Weten-schap*; 29, 1986, no. 10, p. 2-4.
 31. J.P.C. MOORS, A.J.B.I. SIPS. Voorkomen van fracturen door osteopero-se, een uitdaging voor huisarts en patiënten. *Huisarts en Praktijk*; 29, 1986, no. 11, p. 30-32.
 32. W.A. MEYBOOM. De pseudokroep die epiglottitis bleek te zijn. *Patiënt Care*; 13, 1986, no. 2, p. 5-12.
 33. T. LAGRO-JANSSEN. Nooit op tijd: een onderzoek naar urine-incontinen-tie bij de vrouw. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 2, p. 38-41.
 34. 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.
 35. T. LAGRO-JANSSEN, J. FRENAY, M. VAN ARENDONK. Alles weggehaald (2): een onderzoek naar enkele kenmerken van vrouwen die een uterusextir-patie hebben ondergaan. *Huisarts en Wetenschap*; 29, 1986, no. 6, p. 168.

36. 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.
37. W.A. MEYBOOM. Jam: klinische les. *Patient Care*; 13, 1986, no. 4, p. 42-44.
38. W.A. MEYBOOM. Frank: huisartsgeneeskunde. *Patient Care*; 13, 1986, no. 3, p. 41-44.
39. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Herpesvirusinfecties in de huisartspraktijk. *Patient Care*; 13, 1986, no. 5, p. 15-22.
40. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. De weegschaal: klinische les. *Patient Care*; 13, 1986, no. 9, p. 42-44.
41. 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.
42. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Genezen maar toch ziek. *De Papieren Visite*; 3, 1986, p. 34-35.
43. 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.
44. 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.
45. W. VAN DEN BOSCH, A. SERRARENS. Het jaarverslag in de huisartspraktijk. *Medisch Contact*; 42, 1987, p. 883-884.
46. 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.
47. W.A. MEYBOOM. Digoxine in een huisartspraktijk. *Huisarts en Wetenschap*; 30, 1987, no. 10, p. 303-307.
48. J.W.G. SCHELLEKENS. Huisartsgeneeskunde: de stuipen van Sandra Ban, koortsconvulsies of epilepsie? *Patient Care*; 14, 1987, no. 5, p. 48.
49. TH.B. VOORN. Die Familie des chronische kranken Patienten. *Munchener Medizinische Wochenschrift*; 12, 1987, no. 129, p. 63-69.
50. C. VAN WEEL. Kontinuierliche Morbiditaterfassung in Nijmegen: ein Niederlandisches Beispiel. *Forschung und Lehre Allgemein Medizin*; 16, 1987, no. 4, p. 20.
51. C. VAN WEEL. The continuous Morbidity Registration Nijmegen: a database for longitudinal epidemiology in primary care. Munchen: Springer Verlag Munchen, 1987.
52. C. VAN WEEL. Epidemiologie psychosomatischer Storungen in der Allgemeinmedizin. *Allgemein Medizin*; 16, 1987, p. 61-63.
53. F.J.A. HUYGEN. Hartinfarct: ervaringen als patiënt. *Huisarts en We-*

- tenschap; 30, 1987, no. 1, p. 15-16.
54. W. VAN DEN BOSCH. Exanthema subitum. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 12, p. 389-390.
 55. T. LAGRO-JANSSEN. Een plaats om te sterven... Voor man en vrouw gelijk? Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 4, p. 100-103.
 56. W. VAN DEN BOSCH. Een ongewone presentatie van Mononucleosis infectiosa. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 131, 1987, no. 50, p. 2314-2316.
 57. 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.
 58. J. VAN EIJK. Levensgebeurtenissen en ziekte. The Practitioner; 14, 1987, no. 10, p. 813-818.
 59. 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.
 60. E. VAN DE LISDONK. Het ulcuslijden opnieuw bezien. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, p. 284-288.
 61. W. VAN DEN BOSCH. Een opname bespaard. Patient Care; 14, 1987, no. 6, p. 47-48.
 62. 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.
 63. W.J.H.M. VAN DEN. Hoe groot is kleine chirurgie?: een literatuuronderzoek. Huisarts en Praktijk; 31, 1988, no. 12, p. 32-35 (supplement 'De kleren van de keizer' bij Huisarts en Wetenschap)
 64. F.J.A. HUYGEN. De aetiologie van pneumonieën in de huisartspraktijk. Patient Care; 15, 1988, p. 59
 65. F.J.A. HUYGEN. Longitudinal studies of family units. Journal of the Royal College of General Practitioners; 38, 1988, p. 168-170.
 66. A.J.A. SMITS, J. HEYRMAN. Gezinsgeneeskunde: feiten of opvattingen? Huisarts en Praktijk; 31, 1988, p. 8-11
 67. E.H. VAN DE LISDONK. Klachten zonder klagen bij de dokter. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 257-260
 68. E.H. VAN DE LISDONK. Allergieën in de huisartspraktijk: een verkenning. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 171-175
 69. E.H. VAN DE LISDONK, C.J. ERDMAN. Diepe veneuze trombose: gemiste kansen of kan gemist worden: Huisarts en Wetenschap: 31, 1988, p. 339-342
 70. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. De consequenties van fout positief röntgenon-

derzoek. Patient Care; 1988, p. 21-22

71. W.J.H.M. VAN DEN BOSCH. Thyreoiditis in het kraambed. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 373-174
72. T. LAGRO-JANSSEN. E.J.A. DE LEUR. Incontinentie. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 415.
73. T. LAGRO-JANSSEN, J. MESKER-NIESTEN. Varicosis. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 55-59.

1179

DE BETROUWBAARHEID VAN DE STATISTIEK VAN DOODSOORZAKEN.

1. Komt de doodsoorzaak volgens de huisarts overeen met de doodsoorzaak geclassificeerd 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):	opzet schrijven voor vervolgonderzoek
Financiering:	eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s): prof. dr. E. Schadé, arts

Publicatie(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 Ge-

- neeskunde; 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 sterftecijfers. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*; 131, 1987, no. 43, p. 1917-1920.
 12. E. SCHADE. Overleden patiënten. In: B.J.M. AULBERS, F. BUNTINX (red.). *Jaarboek Huisartsgeneeskunde 1988*. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1988. p. 99-102.

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 enquête case study
Onderzoeksfase(n):	materiaalverwerking
Financiering:	Ziekenfondsraad Academisch Ziekenhuis Groningen

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
Promotor(en): prof. dr. G.J. Bremer, arts
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Pathologisch Laboratorium

Publicatie(s):

1. E. WABEKE, G. WIELINK. Obducties in de huisartsgeneeskunde. Medisch Contact; 42, 1987, no. 27, 843-844.
2. E. WABEKE. Obductie mogelijk bij thuis overledenen: een proef in Groningen en Noord-Drenthe. Informatieblad vakgroep Huisartsgeneeskunde der Rijksuniversiteit Groningen, 1987. no. 54, p. 16-17.
3. E. WABEKE. Weinig obducties bij thuis overledenen: een enquêteverslag Medisch Contact; 43, 1988, p. 1457-1458.
4. E. WABEKE, A. DERKS, G.R. HOEKSTRA, D.H. SIPSMA. Obducties in een verpleeghuis. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 1989, februari.
5. E. WABEKE. Eindrapport van het onderzoek obducties in de eerstelijnsgezondheidszorg, verpleeghuizen en zwakzinnigeninrichtingen. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

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 enquête
gestructureerde interviews
klinisch- of laboratorium-onderzoek
test-schalen
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
verslaglegging
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

Publicatie(s):

1. A.J.J.M. VINGERHOETS. De relatie tussen belastende levenservaringen en ziekte: feiten en artefacten (1). Gedrag en Gezondheid; 14, 1986, no. 4, p. 159-168.
2. A.J.J.M. VINGERHOETS, L.J.MENGES. Het meten van chronische en alledaagse stressoren: een literatuuroverzicht I. Gedrag en Gezondheid; 16, 1988, no. 3, p. 124-130.
3. G.L. VAN HECK, A.J.J.M. VINGERHOETS. Copingstijlen en persoonlijkheidskenmerken. (Coping styles and personality characteristics). Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie; 44, 1989, p. 73-87.
4. A.J.J.M. VINGERHOETS, L. JABAAIJ, F.G.H.TILDERS, L.J. MENGES. Psychosocial load and psychosomatic symptoms: the relationship with psychologic and endocrine reactions to stressful films. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989 (submitted)
5. A.J.J.M. VINGERHOETS, A.J. JENINGA, L.J. MENGES. Het meten van chronische en alledaagse stressoren: eerste onderzoekservaringen met de Alledaagse Problemen Lijst (APL) (2). (The measurement of chronic and everyday stressors: Preliminary results with the Everyday Problem Checklist (EPCL) II). Gedrag en Gezondheid; 17, 1989, p. 10-17.
6. A.J.J.M. VINGERHOETS, L.J. MENGES. Psychosocial load and symptoms: an inquiry into their relationship with coping styles. Stress Medicine; Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
7. A.J.J.M. VINGERHOETS, L.J. MENGES. Psychosocial load and symptoms: The relationship with personality factors. In: J. MACDONALD WALLACE, F.J. MCGUIGAN, V.E. SIME (eds.) Stress and tension control (3). New York: Plenum Press, 1989.
8. A.J.J.M. VINGERHOETS, G.L. VAN HECK. Gender, coping, and their relationship to psychomatic symptoms. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.
9. A.J.J.M. VINGERHOETS, A.J. JENINGS, L. JABAAIJ, L.J. MENGES. The study of chronic stress: a psychobiologic approach. (submitted)

1282

HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM REGIO DEN HAAG.

Het verzamelen van informatie over gezondheids(zorg)problemen in de huisartspraktijk vanwege:

- epidemiologische relevantie
- beleidsrelevantie (met betrekking tot preventie collectieve gezond-

heidszorgvoorzieningen)

- een behoefte de workload van de huisarts t.a.v. bepaalde verrichtingen vast te leggen.

Methoden: inhoudsanalyse
Onderzoeksfase(n): doorlopend
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. Burger; e.a.

Publicatie(s):

1. HUISARTSREGISTRATIESYSTEEM DEN HAAG. Bof, ziekte van Osgood Schlatter en Suicidaal gedrag. Huisarts en Wetenschap; 28, 1985, no. 8, p. 276-278.
2. Jaarverslag 1984-.: Epidemiologisch Bulletin. Den Haag: GG & GD, Stafbureau Epidemiologie, 1985-.
3. P. OLIEMANS, H.G.J. NIJHUIS. Euthanasie in de huisartspraktijk. Medisch Contact; 41, 1986, no. 22, p. 691.
4. A.H. BERGINK. Kindermishandeling in Den Haag anno 1985: gegevens uit het Haagse Huisartsregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 4, p. 56-57.
5. H.G.J. NIJHUIS, A. NOTOWICZ. Pityriasis rosea. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 325.
6. H.G.J. NIJHUIS. Ulcus pepticum. Huisarts en Wetenschap; 29, 1986, no. 10, p. 324-325.
7. H.G.J. NIJHUIS. Kinkhoest. Epidemiologisch Bulletin; 21, 1986, no. 2, p. 30-31.
8. G.M. DE JONG. Ferroprive anaemie bij kinderen (0-10 jaar). Huisarts en Wetenschap; 30, 1987.
9. M. PFEIFFER. Mononucleosis infectiosa. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987.
10. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Acne vulgaris als item in het Haagse huisartsenregistratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 19, 1987, no. 4.
11. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Acne vulgaris als item in het Haags huisartsen registratiesysteem. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 19, 1987, no. 4, p. 53-55.
12. H.G.J. NIJHUIS. Verwijzing voor congenitale dysplasie van de heup. Huisarts en Wetenschap; 30, 1987, no. 9, 291.

13. H.J.G. NIJHUIS, I. BURGER. Handleiding huisarts peilstations systeem regio Den Haag 1989. Den Haag: GG en GD, 1988.
14. A.H. BERGINK, I. VERKADE-BURGER. Wratten. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 20, 1988, no. 5, p. 75-76.
15. J. RELVELD, A.J. BERGINK, J.G.J. NIJHUIS. Ulcus cruris, wratten en stofsituatie. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, p. 266-267.

1283

PEILSTATIONSHUISARTSEN ROTTERDAM.

Registratie in 113 huisartspraktijken van besmettelijke ziekten met name mazelen, varicellen, herpes zoster, parotitis epiemica, influenza, pertussis, M. Pfeiffer, esanthenen (van duidelijke of onbekende aard), gastro-enteritis (van onduidelijke aard), scabies, gonorrhoea, Lues I en II, niet specifieke urethritis, huiddierenbeet en condylomata.

Methoden: schriftelijke enquête
 Onderzoeksfase(n): doorlopend
 Financiering: gemeentelijke instelling

GGD, afdeling Infektieziekten en Hygiene. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339419.

Contactpersoon: dr. G. Loth, arts

Publicatie(s):

1. J. HUISMAN. Jaarverslag GGD Rotterdam 1967-.
2. 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 aselect uit de meewerkende huisartspraktijken gekozen groep patiënten?

Methoden: schriftelijke enquête
 gestructureerde interviews
 literatuur onderzoek
 registratie
 Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst
Ziekenfondsraad

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

Onderzoeker(s): dr. D.H. de Bakker; F.G. Schellevis, arts.

Publicatie(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.

1356

AFSTEMMING VAN DOELPOPULATIES IN DE PRAKTIJK VAN DE HULPVERLENING.

Wat zijn de consequenties in de praktijk van de hulpverlening van het in mindere of meerdere mate afgestemd zijn van zorgpopulatie van huisartsen, wijkverpleging.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

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.

Het verkrijgen van gegevens over de gezondheidstoestand van de bevolking in de 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
registratie formulieren voor huisartsen

Onderzoeksfase(n): doorlopend

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. Broer; drs. M.
Vonk; dr. G.R. Hoekstra

Samenwerkingsverband: GG en GD Groningen; PHV Groningen; VOH Gronin-
gen; vakgroep Sociale Geneeskunde/Epidemiologie
(RUG)

Publicatie(s):

1. A.J. TEN HOOPEN. Een informatiemodel voor de gezondheidszorg. Medisch
Contact; 43, 1988, no. 4, p. 111-112.

1468

DIAGNOSIS RELATED GROUPS.

1. In hoeverre worden en kunnen de clusters van Schneeweiss (USA), Hodgkin en Metcalfe (UK) gekarakteriseerd worden 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. Meibergdreef 15, 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664717.

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

Publicatie(s):

1. E. SCHADE, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnoses (1): het geneeskundig handelen als leidraad. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 5, p. 159-164 en 166.
2. E. SCHADE, H. LAMBERTS. Het clusteren van diagnoses (2): een andere kijk op huisartsgeneeskundig handelen. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 6, p. 196-201.
3. H. LAMBERTS, E. SCHADE. Surveillance systems from primary care data: from a prevalence-oriented to an episode-oriented epidemiology. In: W.J. EYLENBOSCH, N.D. NOAH (eds.). Surveillance in health and disease. Oxford: Oxford University Press, 1988, p. 75-90.

1482

DE OPZET VAN HET ROTTERDAMS HUISARTSEN PROJECT.

Onderzoek naar de mogelijkheden om te komen tot continue, geautomatiseerde registratie van alle huisarts-patiënt 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
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
ontwikkelingsfase

Financiering: eigen middelen instelling

GGD Rotterdam. Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam, tel. 010-4339620.

Onderzoeker(s): drs. H. Raat

Samenwerkingsverband: Rotterdams Huisartsen Project (ROHAPRO)

Publicatie(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.

2. J.H.M. TEEUWEN, H. RAAT, H.F.L. GARRETSSEN. Huisartsregistratiesystemen en de basisgezondheidsdienst. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23 p. 775-776.

1634

GEOGRAFISCHE VARIATIE IN ZIEKTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

1. Wat is de variatie in het vóórkomen van ziekten in de huisartspraktijk tussen huisartspraktijken onderscheiden naar urbanisatiegraad en regio?
2. In hoeverre kunnen deze verschillen worden verklaard uit verschillen in demografische, sociaal-economische en leefstijlkenmerken?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens

Financiering: eigen middelen instelling

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

Onderzoeker(s): dr. D.H. de Bakker; J. van der Velden, arts

1665

TOEKOMSTSCENARIOSTUDIE CHRONISCHE ZIEKTEN: DIABETES MELLITUS, CARA EN REUMATOIDE ARTHRITIS 1990-2005.

1. Welke omgevings- en biologische factoren spelen een rol bij het ontstaan van deze drie chronische ziekten?
2. Welke ontwikkelingen worden er verwacht in de etiologie van deze chronische ziekten en wat zijn de consequenties daarvan voor preventie en therapie?
3. Wat is er bekend over de incidentie, ziekteduur, ernst en zorgintensiteit van deze drie chronische ziekten?
4. Welke ontwikkelingen worden er verwacht in incidentie ziekteduur, ernst en zorgintensiteit van deze drie chronische ziekten op de gezondheidszorg in de periode 1990-2005?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
literatuur onderzoek
delphi-onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdiens

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene, Centrum voor Epidemiologie, Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg. Postbus 1, 3720 BA Bilthoven, tel. 030-749111/030-743318

Onderzoeker(s): drs. L.J.K. van der Velde; drs. D. Ruwaard, arts; dr. H. Verkleij; prof. dr. in. D. Kromhout; prof. dr. A.F. Casparie

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, vakgroep Beleid en Management Gezondheidszorg

Publicatie(s):

1. L.J.K. VAN DER VELDE, D. RUWAARD, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT, A.F. CASPARIE. Medische consumptie door diabetes mellitus patiënten 1980-2005. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 51
2. H. VERKLEIJ, A.F. CASPARIE, D. RUWAARD, D. KROMHOUT, L.J.K. VAN DER VELDE. Toekomstscenariostudie chronische ziekten van start gegaan: diabetes mellitus, cara en reumatoïde arthritis. Medisch Contact; 44, 1989, no. 13, p. 438-440
3. D. RUWAARD, L.J.K. VAN DER VELDE, H. VERKLEIJ, D. KROMHOUT. Het voorkomen van diabetes mellitus: verleden heden en toekomst. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 67, 1989, no. 4, p. 24

1677

GEZONDHEIDSENQUETE IN NOORLIJK NOORD-HOLLAND: EEN VOORONDERZOEK.

Hoe is de gezondheidssituatie van de bevolking in noordelijk Noord-Holland, het gebruik van verscheidene gezondheidszorgvoorzieningen en de houding ten aanzien van de eigen gezondheid.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82080

Onderzoeker(s): E.J. Maarsingh; W.W. Huitema; C.J. Lako
Contactpersoon: C.J. Lako
Samenwerkingsverband: Werkgroep Gezondheidsenquête noordelijk Noord-Holland.

Publicatie(s):

1. E.J. MAARSINGH, W.W. HUITEMA, C.J. LAKO. De gezondheidsenquête in noordelijk Noord-Holland: enkele uitkomsten ten aanzien van alcoholgebruik en bekendheid met verscheidene gezondheidszorgvoorzieningen.

Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving;
66, 1988, no. 11, p. 36-37

2. W.W. HUITEMA, E.J. MAARSINGH. Gezondheidsenquête in noordelijk Noord-Holland: een vooronderzoek. Wageningen: Landbouwuniversiteit Wageningen, 1988.

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 verzekeringssituatie.

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): doorlopend
Financiering: eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Publicatie(s):

1. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 1, 1982, no. 10, p. 5-15.
2. J. VAN DEN BERG. Contact met de huisarts in 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 5-23.
3. J. VAN DEN BERG. Geheugeneffecten bij het rapporteren van huisartscontacten. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 5, p. 24-27.
4. 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.
5. J.L.A. VAN SONSBEEK, L.H. STRONKHORST. Methodische aspecten van de gezondheidsenquête. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1983. Statistische onderzoeken, M22.
6. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Tijdschrift Sociale Gezondheidszorg; 61, 1983, no. 15, p. 506-514/ Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 2, p. 5-15.
7. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Voorgescreven en niet-voorgescreven medi-

- cijnen, 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 12, p. 5-24.
8. J.L.A. VAN SONSBEK. Het raadplegen van alternatieve genezers in 1979 en 1981. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 2, p. 5-15
 9. J.L.A. VAN SONSBEK. Effecten van achtergrondkenmerken van de vrouw op het gebruik van "de pil". Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 2, 1983, no. 10, p. 5-12.
 10. J.L.A. VAN SONSBEK. Afstand geen bezwaar, 1979. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 3, p. 5-13.
 11. J.L.A. VAN SONSBEK. Effecten van reis- en wachttijd op huisartsbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 62, 1984, no. 20, p. 791-795.
 12. J. VAN DEN BERG. Kerncijfers medische consumptie 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 1, p. 5-12.
 13. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Bevallingen en kraamzorg, 1979-1982. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 6, p. 5-17.
 14. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1984, no. 2.
 15. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Contact met specialisten 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 12, p. 5-24.
 16. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnkraak). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 3, 1984, no. 5, p. 5-16/ Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1985, no. 1
 17. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking, 1981. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1984, no. 2.
 18. J.L.A. VAN SONSBEK. Vrouwen blijven aan de pil. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 3, p. 26-27.
 19. J.L.A. VAN SONSBEK. Kindertal en (over-) gewicht bij vrouwen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 4, p. 5-12.
 20. J.L.A. VAN SONSBEK. Nederlanders gemeten en gewogen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 6, p. 5-18.
 21. H. SWINKELS. Het lidmaatschap van kruisverenigingen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 5-13.
 22. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Rug- en gewrichtsaandoeningen belangrijkste verwijzing. Fysioscoop; 11, 1985, no. 5, p. 10-19.
 23. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekenhuisopnamen 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 5-25.
 24. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse Bevolking (1950) 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 5, p. 5-19/ Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 7/8.
 25. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts 1974-1983. Maandbericht

- Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 1, p. 5-14/ Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1985, no. 10.
26. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 10, p. 14-19/ Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 9.
 27. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau 1981-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 7, p. 26-31/ Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
 28. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Fysiotherapie in Nederland 1974-1983. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 2, p. 5-16.
 29. R. JANSSEN, J. VAN DEN BERG. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
 30. J. VAN DEN BERG. De eigen bijdrage voor geneesmiddelen in 1983 (medicijnknaak). Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 1985, no. 1.
 31. J. VAN DEN BERG. Contact met de tandarts 1974-1983. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1985, no. 10.
 32. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie 1974-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 2, p. 5-19.
 33. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van huisartsen die alternatieve geneeswijzen toepassen, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 11-12.
 34. J.L.A. VAN SONSBEEK. Consultduur en wachttijd bij een bezoek aan de huisarts. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 1, p. 5-10.
 35. H. SWINKELS. Trends in gezondheidsindicatoren 1970-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 7, p. 5-15.
 36. 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. 5-9.
 37. 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.
 38. J. VAN DEN BERG, R. JANSSEN, H.B. HAVEMAN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 8, p. 5-16.
 39. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Linkshandigheid, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 11/12, p. 5-10.

40. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
41. J. VAN DEN BERG. Gebitsprothesen bij de Nederlandse bevolking (1950) 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 7-8.
42. F.J.M. FRENKEN. Gebitssanering van ziekenfondsverzekerden 1981-1984. Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde; 1986, no. 9.
43. H. SWINKELS. Contacten van zuigelingen en kleuters met het consultatiebureau 1981-1983. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 18, 1986, no. 10, p. 67-70.
44. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ziekteverzuim van de beroepsbevolking, 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 4, p. 5-32.
45. F.J.M. FRENKEN. Regionale gegevens uit de Gezondheidsenquête 1981-1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 5, 1986, no. 3, p. 5-12.
46. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Medicijnen op recept, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 3, p. 5-14.
47. J.L.A. VAN SONSBEK. Gezondheidsverschillen in regionaal perspectief. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 5-11.
48. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheid en medische consumptie naar geslacht. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 2, p. 5-55.
49. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 1, p. 12-18.
50. H. SWINKELS. Bril- en contactlensdragers in Nederland, 1985. Oculus; 5, 1987, no. 1, p. 13-19.
51. H. SWINKELS. Contact met de huisarts naar praktijkvorm, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 5, p. 5-18.
52. J.L.A. VAN SONSBEK. Het gebruik van de anticonceptiepil, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 7, p. 5-7.
53. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Zelfmedicatie, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 11-12.
54. H. SWINKELS. Trends in de medische consumptie, 1981-1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 11, p. 5-21.
55. J. VAN DEN BERG. Gebruikers van gezondheidszorg, 1981-1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 4, p. 5-10.
56. J. VAN DEN BERG, E. VAN DOORSLEAR. Een retrospectieve meting van gezondheidsverandering (1979-1984). Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 10, p. 5-15.
57. C.J. VEENSTRA, J. VAN DEN BERG. The continuous health interview survey. Netherlands Official Statistics; 2, 1987, no. 4, p. 15-28.
58. F.J.M. FRENKEN. Medische consumptie en gezondheid, 1985/1986. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 6, 1987, no. 12, p. 5-14.

59. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG), 1984-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 2, p. 18-23.
60. 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.
61. E.J.G. VAN DEN BREKEL. Algemeen maatschappelijk werk (AMW), 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 3, p. 5-9.
62. J.M.C.J. MERKELBACH. De (voorheen) vrijwillig verzekerden, 1983-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 4, 4-9.
63. CENTRAAL BUREAU VOOR DE STATISTIEK. Netherlands Health Interview survey 1981-1985. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1988.
64. J.J.M. GEURTS, H. SWINKELS, E.K.A. VAN DOORSLAER. Medische consumptie en praktijkvorm nader belicht: afzonderlijke analyses voor ziekenfonds- en particulier verzekerden. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 3, p. 5-13.
65. J.L.A. VAN SONSBEEK. Methodische en inhoudelijke aspecten van de OESO-indicator betreffende langdurige beperkingen in het lichamelijk functioneren. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 6, p. 4-17.
66. J.J.M. GEURTS, E.J.G. VAN DEN BREKEL. Gezondheidsproblemen en medische consumptie bij ouderen. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 7, p. 4-20.
67. H. SWINKELS. Trendcijfers gezondheidsenquête, 1981-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 14-28.
68. J.L.A. VAN SONSBEEK. Het raadplegen van alternatieve genezers en huisartsen, 1985-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 8-9, p. 4-13.
69. H. SWINKELS. Geboortelengte en -gewicht, GE 1985. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 1, p. 4-12.
70. M. MOOTZ, J. VAN DEN BERG. Indicatoren voor gezondheidstoestand in de CBS-Gezondheidsenquête. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, 2, p. 4-10.
71. J. VAN DEN BERG, G.A.M. VAN DEN BOS. Het (meten van het) voorkomen van chronische aandoeningen, 1974-1987. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 8, 1989, no. 4, p. 4-14.

1055

DETERMINANTEN VAN GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSVORZIENINGEN.

Welke determinanten zijn van invloed op het gebruik van gezondheidsvoor-

zienen 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.J.F.M. Janssen;
dr. J.P.M. Diederiks; dr. A. Kester; ing. J.
van Emmerik; E. Breevoort-Zeguers

Promotor(en): prof. dr. F.F.H. Rutten

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam

Publicatie(s):

1. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Community health centres and health care utilization in the Netherlands. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
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 ziektekostenverzekeringstelsel 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

- verzekeringstelsel. Medisch Contact; 40, 1985, no. 30, p. 891-895.
10. F.F.H. RUTTEN. Samenwerkende huisartsen: een andere behandeling of andere patiënten ? Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, no. 20, p. 834-841.
 11. R. JANSSEN. Solidariteitsvoorkeuren ten aanzien van ziektekostenverzekering 1984. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 4, 1985, no. 12, p. 5-18.
 12. E.K.A. VAN DOORSLAER. Supplier-induced demand substitution evidence from Dutch psychotherapists. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 13. E.K.A. VAN DOORSLAER, J.J.M. GEURTS. Huisartspraktijkvorm en medische consumptie. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1985.
 14. J. GEURTS. De invloed van sociaal-demografische kenmerken op de intramurale consumptie. Utrecht: NZI, 1986.
 15. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGEN. Tijd prijseffecten op het gebruik van huisartsenhulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 16. E. VAN DOORSLAER. Supplier induced demand for physiotherapy in the Netherlands Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 17. J. GEURTS. De vraag naar tandheelkundige hulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
 18. E. VAN DOORSLAER, R. VAN VLIET. De relatie tussen ziekenhuiscapaciteit en gebruik: een analyse van de gevolgen van aggregatie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
 19. E.K.A. VAN DOORSLAER. Health, knowledge and the demand for medical care. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987. Proefschrift.
 20. J.J.M. GEURTS, H. SWINKELS, E.K.A. VAN DOORSLAER. Medische consumptie en praktijkvorm nader belicht: afzonderlijke analyses voor ziekenfonds- en particulier verzekerden. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7., 1988, no. 3, p. 5-13.
 21. R.T.J.M. JANSSEN. Effecten van tijdsprijzen op medische consumptie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, no. 11, p. 27.

1077

CLUSTERING IN DE TIJD.

1. Wat is de omvang van de clustering van ziekte-episodes en van huisarts-patiënt 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 morbiditeitspartroon?

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
ontwikkeling clusteringsmodel
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag
Financiering: particuliere organisatie

Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde. Meiberg-
dreef 15 1105 AZ Amsterdam, tel. 020-5664640.

Onderzoeker(s): prof. dr. H. Lamberts, arts; drs. C.J.J.M.
IJzermans; drs. S. Oskam

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

Publicatie(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 statistical analysis. Biometrical Journal; 30, 1988, p. 945-956.

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): schrijven eindverslag
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): dr. J.Th.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

Publicatie(s):

1. V. 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. 207-209

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): schrijven eindverslag
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.T.J.M. Janssen
Promotor(en): prof. dr. F.F.H. Rutten
Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Studierichting Algemene gezondheidszorg

Publicatie(s):

1. R. JANSSEN, W. VAN ETTINGER. De invloed van tijd op gebruik van huisartsenhulp. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
2. R.T.J.M. JANSSEN. Effecten van tijdprijzen op medische consumptie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving;

66, 1988, no. 11, p. 27.

3. R.T.J.M. JANSSEN. Effecten van tijdsprijzen op medische consumptie en gezondheid. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989. Proefschrift.

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-patiënten wanneer er geen exacerbatie is (base-line)?
2. Waaruit bestaat de keel- en sputumflora van deze groep CARA patiënten 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 patiënten ten tijde van de eerstvolgende exacerbatie?

Methoden: klinisch- of laboratorium-onderzoek
geprotocolleerd onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: NWO of NWO-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; drs. A.P.E. Sachs

Promotor(en): 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

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
klinisch- of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): 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

Publicatie(s):

1. M.J.H.M. WOLFHAGEN, I.M. HOEPELMAN, R.A. DE MELKER, J. VERHOEF.
Diagnostiek van ongecompliceerde urineweginfecties: gecompliceerd?
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde; 132, 1988, p. 390-394.

1496

DE ZORGBEHOEFTE ONTLEED: EEN VOORONDERZOEK.

1. Op welke wijze wordt het begrip zorgbehoefte door verschillende au-
teurs 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 patiëntencategorieën zijn met de reeds ontwikkelde meetinstru-
menten onderzocht?
4. Welke factoren zijn van invloed op de vertaling van ervaren zorgbe-
hoefte in een vraag naar professionele hulp en op welke wijze zijn
deze factoren te meten?

Methoden: literatuur onderzoek
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. M. Moons

1497

INPASSING PRAKTISCHE THUISHULP IN DE EERSTELIJN.

Doel is om aan de hand van praktijkervaringen van zeven thuishulpcentra-

les (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 thuis-hulp in de eerste lijn.

Methoden: analyse bestaand materiaal
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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. H. Nieuwenhuis

Publicatie(s):

1. M.W.M. POST, A.J.P. SCHRIJVERS, H. NIEUWENHUIS. Praktische thuishulp in de eerste lijn: een verkenning van de mogelijkheden en beschrijving van drie modellen. Utrecht: Rijksuniversiteit, 1988.
2. M.W.M. POST, A.J.P. SCHRIJVERS, H. NIEUWENHUIS. Modelbeschrijving praktische thuishulp: advies uitgebracht aan het project nationale invoering van praktische thuishulp in de eerste lijn (NIPTEL). Utrecht: Stichting Dienstverleners Gehandicaptten, 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?
3. Wat is het effect van de beperking in de toegankelijkheid van de EHBO-polikliniek in Zoetermeer op de aantallen patiënten en op de oordelen over EHBO?

Methoden: schriftelijke enquête
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

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

1508

REGIONALE VERSCHILLEN IN 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): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Regionaal Ziekenfonds Zwolle. Postbus 631, 8000 AP Zwolle, tel. 038-270333.

Onderzoeker(s): R. Geschiene; dr. D. Post

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 één 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-patiënten?
- b. Welke factoren hangen samen met de circuitkeuze van potentiële SOA-patiënten?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
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. G.H. de Weert-van Oene; prof. dr. A.J.P. Schrijvers; drs. P.E.M. Leenaars

Publicatie(s):

1. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Onderzoeksvoorstel 'Circuitkeuze van SOA-patiënten'. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
2. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Tussenrapportage onderzoek 'Circuitkeuze van SOA-patiënten'. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1987.
3. P.E.M. LEENAARS, G.H. DE WEERT-VAN OENE, A.J.P. SCHRIJVERS. Eindrapport: 'circuitkeuze van SOA-patiënten'. Utrecht, Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

1527

BEHOEFTE AAN THUISHULP 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
ongestructureerde interviews
groepsgesprekken

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

Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO). Willem de Zwijgerlaan 66, 2582 ES 's Gravenhage, tel. 070-541211.

Onderzoeker(s): dr. K.A. Gorter

Publicatie(s):

1. C.P. VAN LINSCHOTEN, M. LEEMEIJER, W.J.A. VAN DEN HEUVEL. Ouderen geholpen? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
2. K.A. GORTER. Zorgen voor gehandicapte gezinsleden: een landelijk onderzoek naar problemen en hulpverlening binnen huishoudens met lichamelijk handicaptten. 's Gravenhage: NIMAWO, 1988. Proefschrift.

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 ontlene 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 deze?

Methoden: gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
sponsorbijdragen

Stichting Sociofarm Research (SFR). Buerweg 20, 1861 CJ Bergen, tel. 02208-94258.

Onderzoeker(s): drs. P.M. Verbeek-Heida; drs. J.J.W. Meurs

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: schriftelijke enquête
semigestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): maken van het onderzoeksplan
Financiering: universitaire instelling, voorwaardelijk financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Huisartsgeneeskunde. Ant. Deusing-
laan 4, 9713 AW Groningen, tel. 050-632969.

Onderzoeker(s): drs. L.M. Schure
Promotor: prof. dr. G.J. Bremer

Publicatie(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.

1607

HUISARTS EN SCREENING OP CERVIXCARCINOOM.

1. Spontane vraag naar cervix-uitstrijkje bij huisarts:
 - verdeling ziekenfonds-/particulier verzekerde
 - verdeling leeftijd
 - verdeling wel/niet pilgebruikster.
2. Opkomst van vrouwen bij actieve oproep door huisarts:
 - verdeling ziekenfonds-/particulier verzekerde
 - verdeling leeftijd
 - is de opkomst hoger bij oproep door huisarts in plaats van oproep door gemeente
 - enquête 'waarom komen vrouwen niet'

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: eigen middelen onderzoeker

H. Verberk, arts; Kerkweg 72, 8090 AB Wezep, tel. 05207-1394

Onderzoeker(s): H. Verberk, arts

Publicatie(s):

1. H. VERBERK. Huisarts en screening op cervixcarcinoom. Medisch Contact; 43, 1988, no. 26, p. 815-816
2. H. VERBERK. Screening op cervixcarcinoom: de invloed van de huisarts op het opkomstpercentage bij bevolkingsonderzoek. Medisch Contact; 44, 1989, no. 3, p. 84-86

1615

MEDISCHE CONSUMPTIE: VERSCHILLEN TUSSEN PARTICULIER/ZIEKENFONDSVERZEKERDEN.

Wat zijn de verschillen in medische consumptie tussen particulier/ziekensfondsverzekerden en patiënten die per 01/04/86 uit het ziekenfonds moesten.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: eigen middelen onderzoeker

H. Verberk, arts; Kerkweg 72, 8090 AB Wezep, tel. 05207-1394

Onderzoeker(s): H. Verberk, arts

1637

EFFECTEN VAN GENEESMIDDELEN OP VROUWEN, VOORAL GENEESMIDDELEN MET BETREK-
KING TOT REPRODUCTIE.

Studie naar de effecten van geneesmiddelen, vooral die met betrekking tot de reproductie, op vrouwen en het gebruik ervan door vrouwen wereldwijd.

Methoden: literatuur onderzoek

Financiering: ministerie of rijksdienst
universitaire instelling

Stichting Werkgroep Medische Ontwikkelingssamenwerking (WEMOS); Postbus 4098, 1009 AB Amsterdam, tel. 020-653115

Contactpersoon: J. Jansen

Publicatie(s):

1. WEMOS. WEMOS Intern Group on Women & Pharmaceutical. s.l.: s.n., 1987.

~~1694~~

DE BEREIKBAARHEID EN HET GEBRUIK VAN HUISARTSEN IN ARNHEM EN DE KEUZEMOTIEVEN EN VORKEUREN VAN PATIENTEN.

"Hoe is de situatie m.b.t. de huisartsgeneeskundige hulp in Arnhem en hoe zou de optimale situatie er uit moeten zien? Met andere woorden: "Hoe kan de bevolking van Arnhem m.b.t. huisartskundige hulp het best bediend worden"?

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

Gemeente Arnhem, afd. Onderzoek en Statistiek. Kronenburgpassage 27, 6831 EM Arnhem, tel. 085-232468

Onderzoeker(s): drs. P.A.M. Bosch

Publicatie(s):

1. P.A.M. BOSCH. "Patiënt gepolst": een onderzoek naar de bereikbaarheid en het gebruik van huisartsen in Arnhem en de keuzemotieven en voorkeuren van patiënten. Arnhem: Gemeente Arnhem, 1988.

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 op kinderleeftijd, 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 laboratorium-onderzoek

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): drs. W.J.H.M. van den Bosch, arts

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

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 enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
schrijven eindverslag

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

Publicatie(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. Preventie van rookgedrag: een analyse van gedragsdeterminanten. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
3. 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.

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. 03210-13233.

Onderzoeker(s): R.J.F. Burgmeijer, arts; F. Bakker, arts; G.
Luitze; A.J. van Lin

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 consumptie (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): het project is afgesloten
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie. Bloemsingel 1, 9313 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

Publicatie(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, 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.
3. 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.
4. P. VERKERK, B. RIJCKEN. Validiteit en reproduceerbaarheid van de Tweeregio-vragenlijst. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.
5. B. RIJCKEN, J.P. SCHOUTEN, R. VAN DER LENDE. De regio's studie, deel I en II. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
6. B. RIJCKEN, P. VERKERK. Schoolverzuim en CARA. Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg; 1988, no. 20, p. 28-29.

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 laboratorium-onderzoek
literatuur onderzoek
screenings-/bevolkingsonderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Praeventiefonds

dr. J.A. Mazel, arts. Pr. Bernhardlaan 43, 7622 BE Borne, tel. 074-661242.

Onderzoeker(s): dr. S.W. Schalm, arts; dr. J.A. Mazel, arts; P. Grosheide, arts

Promotor(en): prof. J.H.P. Wilson, arts; prof. dr. J. Huisman, arts

Contactpersoon: dr. J.A. Mazel

Samenwerkingsverband: Academisch Ziekenhuis Rotterdam; Academisch Ziekenhuis Utrecht

Publicatie(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, 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.
3. 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.
4. 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.
5. J.A. MAZEL. Preventie van perinatale Hepatitis-B bij pasgeborenen in Nederland. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1986.

1263

5 JAAR EWING TE VLAARDINGEN.

1. Met behulp van de 3-Ewingtest de gehoor- en spraakontwikkeling volgen middels enquêtevragen aan de ouders en op indicatie middels enquêtevragen aan de huisartsen.
2. Het percentage langdurig gehoor- c.q. spraaktaalontwikkelingsstoornissen opsporen bij deze geselecteerde groep.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: provinciale instelling
eigen middelen instelling

Kruiswerk Nieuwe Waterweg Noord. Galgkade 3, 3130 AJ Vlaardingen tel. 010-4602611.

Onderzoeker(s): M.C.T. Human-Breedveld; J.D. Kuis-Reerink, arts

1362

DE INVLOED VAN BORSTVOEDING OP HET MORBIDITEITSPATROON VAN HET KIND IN DE EERSTE LEVENSJAREN.

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
morbiditeitsgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
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

Contactpersoon: drs. C. van de Boogaard

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. 050-686200.

Onderzoeker(s): Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisvereniging

Contactpersoon: M. Buenting

Publicatie(s):

1. STICHTING SAMENWERKENDE ROTTERDAMSE KRUISVERENIGINGEN. Nota voor intern gebruik. Rotterdam: Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen, 1988.

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): 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. J. Chatab

1604

VOEDSEL-ALLERGIE BIJ ZUIGELINGEN (VA).

1. In hoeverre kan een protocollaire benadering van voedselallergie bij zuigelingen een bijdrage leveren aan de diagnose en behandeling hiervan in de dagelijkse praktijk van consultatiebureau's en van huisartsen.
2. Wat is de indicatie van voedselallergie in de onderzochte populatie(s).

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit, WU-ziekenhuis: project "Samenwerking 1e-2e lijn". de Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam, tel. 020-5485088

Onderzoeker(s): drs. W.K. Posthumus

1608

TOEPASSING VAN RICHTLIJNEN VOOR DE VOEDING VAN ZUIGELINGEN.

1. Welke zijn de meningen van de leden van consultatiebureau -teams over inhoud en introductie van de 'nieuwe leidraad voeding voor zuigelingen'?
2. Op welk gebied wijken volgens de teams de voedingspatronen af en welke redenen zijn daarvoor aangegeven?
3. Welke meningen hebben ouders over de voedingswijzen, die op het consultatiebureau worden geadviseerd?
4. In welke mate worden de adviezen volgens de nieuwe leidraad niet opgevolgd door ouders in de provincie Limburg?
5. Van welke aard zijn de afwijkingen (b.v. eerder bijvoeding geven, soort voeding)?
6. Is er verband tussen enerzijds kenmerken van:

- de ouders (nationaliteit moeder, sociaaleconomische status vader, opleidingsniveau moeder.)
- het kind (rangorde in het gezin, onder behandeling van kinderarts, voedingsproblemen)
- de teamleden (meningen over de nieuwe leidraad) en anderzijds het niet opvolgen van de voedingsadviezen.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling
eigen middelen onderzoeksinstelling

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

Onderzoeker(s): dr. C.M. Kuiper

Publicatie(s):

1. C.M. KUIPER. Toepassing van richtlijnen voor de voeding van zuigelingen. Leiden: NIPG/TNO, 1988.

1698

VERWIJZING VAN ZUIGELINGEN EN KLEUTERS DOOR HET CONSULTATIEBUREAU.

Inzicht krijgen in aantal en soort verwijzingen van de consultatiebureau-arts naar de huisarts.

Methoden: registratie

Dienstverband Consultatiebureau-artsen, Sociaal Medische Dienst, Kruisvereniging West-Overijssel; Postbus 584, 8000 AN Zwolle, tel. 038-224499

Contactpersoon: E.W. van der Linde

Publicatie(s):

1. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Jaarverslag Kruisvereniging West-Overijssel 1984-. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1985-.
2. KRUISVERENIGING WEST-OVERIJSSSEL. Kerncijfers Jeugd Gezondheidszorg 1987. Zwolle: Kruisvereniging West-Overijssel, 1988.

4.3.2. ETNISCHE MINDERHEIDSGROEPEN

1102

GEZONDHEIDSVORLICHTING EN MIGRANTEN.

Doel is: 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

Publicatie(s):

1. B. PETERSON. De huisarts en Turkse en Marokkaanse migranten als patiënt: een verslag van een tweetal studiedagen voor huisartsen. Vlaardingen: GG & GD, 1986.
2. B. PETERSON. Gezondheidsvoorlichting en migranten januari/november 1986. Vlaardingen: GG & GD, 1986.
3. B. PETERSON. Gezondheidsvoorlichting en migranten 1984-1985. Vlaardingen: GG & GD, 1986.
4. H.P. DE VRIES. Evaluatieverslag Project Gezondheidsvoorlichting en Migranten. Vlaardingen: Gemeente Vlaardingen, 1988.

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): het project is afgesloten

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, welke gericht is op een optimaal voedingsgedrag bij buitenlandse cliënten. Daarbij is het deelproject enerzijds gericht op het optimaliseren van de voeding- en dieetadvisering 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: gestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Fonds Lotto- en totogelden

Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen, afdeling voedingsvoorlichting. 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

Publicatie(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.

1659

DE GEZONDHEID EN HET ZIEKTEGEDRAG VAN TURKSE EN NEDERLANDSE ROTTERDAMMERS.

1. Zijn er verschillen tussen de gezondheid en het ziektegedrag (m.n. huisartsbezoek) van Turkse en Nederlandse inwoners van Rotterdam?
2. Waaraan zijn eventuele verschillen toe te schrijven?

Methoden: gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: gemeentelijke instelling,
particuliere organisatie

GG en GD Rotterdam, afdeling Epidemiologie. Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam, tel. 010-4339369

Onderzoeker(s): H.P. Uniken Venema

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

Samenwerkingsverband: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg

Publicatie(s):

1. H.P. UNIKEN VENEMA. De gezondheid en het ziektegedrag van Turkse en Nederlandse Rotterdammers. Rotterdam: GG en GD, afdeling Epidemiologie, 1987.
2. H.P. UNIKEN VENEMA. Toen ik hier kwam was ik kerngezond, de gezondheid van Turken in Nederland. Rotterdam: Bohn, Scheltema en Holkema, 1989. Proefschrift.

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: Erasmus Universiteit Rotterdam, Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg

Publicatie(s):

1. 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.
2. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS. Zorgbehoeften en zorggebruik bij chronisch zieken (1). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.
3. G.A.M. VAN DEN BOS, P.J. VAN DER MAAS, J.D.F. HABBEMA. Gezondheidsenquête 1983, Amsterdam: het beproeven van de vragenlijst (2). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1985.
4. 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, hulpbehoevendheid en zorggebruik (3). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1986.

5. 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.
6. 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.
7. 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.
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 (6). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1987.
9. 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.
10. G.A.M. VAN DEN BOS, E.A.. Zorgen van en voor chronisch zieken (7): beleid over ouderen en chronisch zieken. Amsterdam/Rotterdam: Instituut voor Sociale Geneeskunde, s.a.
11. G.A.M. VAN DEN BOS, J. VAN DEN BERG. Chronische aandoeningen: grootstedelijke problematiek. Tijdschrift voor Sociale gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 11.
12. J.VAN DEN BERG, G.A.M. VAN DEN BOS. Chronische aandoeningen: meetproblemen in enquêteonderzoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 9.
13. G.A.M. VAN DEN BOS. De plaats van de zorg in het leven van chronisch zieken. In: L. BOON (red).Kwaliteit van leven en zorg. Amstelveen: St. Sympos., 1988, p. 33-37.

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,
sectie Veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.
Onderzoeker(s): drs. L. Beuken; J. van Emmerik

Publicatie(s):

1. F. HARMSZE, L. BEUKEN. Evaluatie ouderenbeleid Kerkrade. (6 dl.)
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

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 patiënt 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. Lamberts, arts
Samenwerkingsverband: Universiteit van Amsterdam, Instituut voor Huisartsgeneeskunde

Publicatie(s):

1. B. MEYBOOM-DE JONG, T.E. POSTMA, J. VAN DER ENDE, H. LAMBERTS. 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, H. LAMBERTS. De functionele toestand van patiënten (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.

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 multiple pathologie?
4. In hoeverre is er een samenhang tussen enerzijds aanwezige (multiple) pathologie in termen van gepresenteerde morbiditeit en de 'functional health status' van de patiënt anderzijds?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): rapportage
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

Publicatie(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. Leef tijd 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.
7. J.W.G. SCHELLEKENS. Epidemiologie en ouderen in de huisartspraktijk. The Practitioner; 5, 1988, p. 975-978
8. J.W.G. SCHELLEKENS, G.P.J. KONINGS, H.J.M. VAN DEN HOOGEN. Zelftoetsing in een huisartspraktijk. Medisch Contact; 43, 1988, p. 527-529

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): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Rijksuniversiteit Groningen, vakgroepen Farmacologie, Sociale Farmacologie /Klinische Farmacologie en Gezondheidswetenschappen. Ant. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen, tel. 050-633216.

Onderzoeker(s): drs. C. Dingemans;
Contactpersoon: dr. F.M. Haaijer-Ruskamp

Publicatie(s):

1. A.B. VAN WEERDEN, J.W. WOLVER, D.J.H. DEEG, R.N. BUTLER, J.J.F. SCHROOTS, W.J.A. VAN DEN HEUVEL, J. VAN DEN BERG, H. SWINKELS, G. CHRISTEL, C.A.J. DINGEMANS, H. WESSELING, M.F.H.G. WIMMERS, R.J. VAN ZONNEVELD, J.E. BIRREN, R. ILLSLEG, R.J. VAN DER MAAS, J. GEURTS, E. BRAAK, L.J.C. DEKKER-STOKHOF, F.M. HAAIJER-RUSKAMP, M. KASTELEIN, C.J. LAKO, M. VAN PUTTEN, R.J.M. PEERENBOOM, E.G. SCHOUTEN, J.W.G. SCHELLEKENS. 'Gezond zijn is ouder worden': Jubileumcongres 21 en 22 mei 1987 te Amsterdam t.g.v. het 40-jarig bestaan van de Nederlandse Vereniging voor Gerontologie. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 9, p. 251-298.
2. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, C.A.J. DINGEMANS. Psychopharmaca gebruik bij

ouderen. Teveel? van het goede? The Practitioner; 1988, p. 1007-1013.

3. F.M. HAAIJER-RUSKAMP, C.A.J. DINGEMANS. Wat krijgen ouderen aan geneesmiddelen, thuis en in het verzorgingstehuis? Geriatrie Informatorium; (geaccepteerd ws. gedrukt in 1989).

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:

1. gezinszorg
2. wijkverpleegkundige zorg gericht op ADL-ondersteuning
3. 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 Epidemiologie/Gezondheidszorgonderzoek, 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, dr. A.Ph. Visser

Samenwerkingsverband: Project Epidemiologie in de Basisgezondheidszorg.

Publicatie(s)

1. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Eerste verslag van de resultaten van de schriftelijke enquête naar lichamelijke en huishoudelijke invaliditeit en zorgverlening. Maastricht: Gezondheidsdienst Westelijke Mijnstreek en Rijksuniversiteit Limburg, 1984.
2. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Thuiswonende ouderen en het gebruik van professionele hulp: een onderzoek onder ouderen in Geleen. Maastricht: Gezondheidsdienst Westelijke Mijnstreek en Rijksuniversiteit Limburg, 1985.

3. C.M.A. FREDERIKS, P.F.L.A. BISSCHEROUX. Thuiszorg: belemmerende factoren bij ouderen. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 63, 1985, p. 634-635.
4. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Ouderen en het gebruik van professionele zorg: een vergelijking van kenmerken van thuiswonende ouderen en bewoners van verzorgingstehuizen in Geleen. Maastricht: Gezondheidsdienst Westelijke Mijnstreek en Rijksuniversiteit Limburg, 1986. (intern rapport)
5. P.F.L.A. BISSCHEROUX, C.M.A. FREDERIKS. Depressieve klachten en het gebruik van professionele zorg voor thuiswonende ouderen. Nederlands Tijdschrift voor Gerontologie; 1986, 17, p. 223-226.
6. P.F.L.A. BISSCHEROUX e.a.. Gezondheidsvadecum Limburg. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1986.
7. C.M.A. FREDERIKS. Preventief geneeskundig onderzoek bij ouderen: pro's en contra's. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie; 1986, 17, p. 205-208.
8. C.M.A. FREDERIKS. De Nota 2000 en de implicaties van de extramurale zorg: lezing op de studiedag "De Nota 2000 en de eerste lijn". Ede, 12 november 1986.
9. C.M.A. FREDERIKS. Factors related to professional care demand in the aged. In: Congresboek van de in 1987 International nursing research conference abstracts. American Nurses Association 1987, p. 152.
10. C.M.A. FREDERIKS. De validiteit van thuiswonende ouderen in Maastricht: een inventarisatie door middel van een postenquête. Gezondheidsonderzoeksdag 1987, 15 december te Rotterdam. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, 1987, 65, p. 736-737.
11. C.M.A. FREDERIKS, J. HAMERS, M.J.M. TE WIERIK. De validiteit van verzorgingstehuisbewoners in Maastricht. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
12. C.M.A. FREDERIKS, M.J.M. TE WIERIK. De validiteit van thuiswonende ouderen in Maastricht: een inventarisatie met behulp van een postenquête. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
13. C.M.A. FREDERIKS. Factoren die het gebruik van professionele hulp beïnvloeden. Lezing psychologen congres Tilburg, 1988.
14. C.M.A. FREDERIKS. De toekomst van het verzorgingstehuis. Lezing ter gelegenheid van het 20-jarig bestaan van het Van Berlo Heem. Weert, 1988.

1340

COGNITIEVE FUNCTIESTOORNISSEN BIJ VEROUDERING.

1. In hoeverre komen cognitieve functiestoornissen voor bij ambulante patiënten, eerstelijnspatiënten 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:	psychologische tests test-schalen schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	materiaal verwerking
Financiering:	universitair, voorwaardelijke financiering

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888430

Onderzoeker(s): dr. F.H.M. Verhey, arts; drs. P.N.H.M. Houx

Promotor(en): prof. dr. J. Jolles

Publicatie(s):

1. P.J. HOUX, F.R.J. VREELING, J. JOLLES. Cognitieve veroudering en risicofactoren. De Psycholoog; 1988, p. 498-499.
2. P.J. HOUX, F.R.J. VREELING, J. JOLLES. Risk factors for age-associated cognitive decline. In: J. WURTMAN (ED.). Alzheimer's disease. Proceedings of the fifth meeting of the international study group on the pharmacology of memory disorders associated with aging. Zurich, 1989, p. 413-417.

1353

HUMANE BEJAARDENZORG VANUIT GEZONDHEIDSETHISCH 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 'men-

selijke 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): het project is afgesloten
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
Contactpersoon: prof. dr. C.P. Sporken

Publicatie(s):

1. P. SPORKEN. Bejaardenzorg vanuit het menselijke beschouwd. Senior; 28, 1982, p. 494-500.
2. P. SPORKEN. Helfen und Pflegen in der Altenhilfe: ein zwischenmenschliches Geschehen. Freiburg: Verb. Kath.H.& Einr.Deutschl., 1982.
3. P. SPORKEN. Sinnfragen des Lebens in hohem Alter. Littau etc.: Reussbuehl, 1983.
4. P. SPORKEN. Probleme der heutigen und zukünftigen Altenpflege. Schweizerische Aerztezeitung; 64, 1983, no. 46, p. 936-940.
5. 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.
6. P. SPORKEN. Hilfe und Begleitung im höheren 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 für 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 zukünftige Altenpflege. Schwei-

- zerische Aerztezeitung; 65, 1984, no. 8, p. 331-336.
12. P. SPORKEN. Medisch-ethische aspecten van de behandeling van geriatrische patiënten. *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 Leitfa-den für Helfer. Freiburg: Herder Verlag, 1984.
 15. P. SPORKEN, M. DE WACHTER. Gezondheidsethiek: nieuwe taken. *Medisch Contact*; 40, 1985, no. 21, p. 633-636.
 16. P. SPORKEN. Medische ethiek en geriatrie: een onontgomen gebied. Utrecht: Bohn, 1985.
 17. P. SPORKEN. Ethische notities bij het thema grenzen aan de gezondheidszorg. Utrecht: Cosbo Nederland, 1986.
 18. P. SPORKEN. Waardigheid van de mens en menswaardigheid: ethisch geladen begrippen. *Wijsgerig Perspectief*; 26, 1985, no. 5, p. 165-171.
 19. P. SPORKEN. Wetswijziging inzake euthanasie. Kanttekeningen vanuit de ethiek. *Christen Democratische Verkenningen*, 1986, no. 1, p. 34-41.
 20. 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.
 21. P. SPORKEN. Zelfdoding, begeleiding en ethiek. *Verbum*; 53, 1986, no. 1, p. 46-55.
 22. P. SPORKEN. Was alte Menschen brauchen. Freiburg: Herder Verlag, 1986.
 23. P. SPORKEN. De arts-patiënt relatie: spanningsveld van verantwoordelijkheden. Amersfoort: St. Elisabeth Ziekenhuis, 1987.
 24. P. SPORKEN. Aktive und passieve Sterbehilfe aus der Sicht der Medizinischen Ethik und der Weltanschauung. Iserlohn: Medice, 1987.
 25. P. SPORKEN. Ontwikkeling van normbesef, ethiek en recht. Nijmegen: Thijmgenootschap Nijmegen, 1987.
 26. M.P. SPRINGER, P.R. EIJKELENBOOM. De behandeling van slaapstoornissen. *The Practitioner* (in druk).
 27. P. SPORKEN. Die Sorge um den kranken Menschen. Grundlagen einer neuen medizinischen Ethik. Düsseldorf: Patmos Verlag, 1988.
 28. P. SPORKEN. Verantwortlichkeit und Verantwortung. Kernbegriffen der medizinischen Ethik. *Schweizerische Aertzezeitung*; 69, 1988, no. 5, p. 1182-1187.
 29. P. SPORKEN. Zwakzinnigenzorg en ethiek. In: G. GEMERT, W. NOORDA. *Leerboek Zwakzinnigenzorg*. Maastricht/Assen: Van Gorcum, 1988, p. 315-333.
 30. P. SPORKEN. Ethische Aspekte therapeutischer Grenzsituationen in der

Intensivpflege. Der Chirurg: Zeitschrift für operative Medizin; 59, 1988, p. 557-582.

31. P. SPORKEN. The doctor-patient relationship: responsibility in tension. In: J. SELLING (ed.). Personalist morals: essays in honor of Prof. Louis Janssens. Leuven: University Press, 1988, p. 185-198.
32. P. SPORKEN. Ouderenzorg en ethiek. In: I. DE BEAUFORT, H. DUPUIS (red.). Leerboek Gezondheidsethiek. Maastricht/Assen: Van Gorcum, 1988, p. 331-343.
33. P. SPORKEN. Ethiek: appèl aan het goede in de mens; afscheidsoratie. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

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): schrijven eindverslag

Financiering: particuliere organisatie

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.

Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888888.

Onderzoeker(s): drs. R. Huijsman;

Promotor(en): prof.dr. F.F.H. Rutten

Publicatie(s):

1. R. HUIJSMAN. Ouderen en voorzieningengebruik: een getalsmatig overzicht. Dienblad; 4, 1987, no. 6/7, p. 128-130.
2. R. HUIJSMAN. Twintig jaar statistiek bejaardenoorden: een historische

- analyse. Tijdschrift voor Gerontologie & Geriatrie; vol. 19, 1988, p. 39-47.
3. R. HUIJSMAN, E.L.J. DOLMANS. Gezinsverzorging in Nederland en Maastricht: analyse van de omvang en aard van de hulpverlening, de kostenontwikkeling en van cliëntenkenmerken (1969-1987). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988. EGZ-reeks nr. 88-05.
 4. R. HUIJSMAN. Simulatiemodel ouderenzorg ter evaluatie van beleidsalternatieven, in: M.B. BORGHARDT, C.J.M. CORVER, E. LISSEBERG (red.), Sociale problemen in België en Nederland. SISWO publicatie, 1988, no. 326, p. 252-253.
 5. R. HUIJSMAN, Substitutie in de ouderenzorg : onderzoek naar experimenten. Informatiebulletin Vereniging voor Gezondheidszorgeconomie; vol. 5, 1988, no. 1, p. 12-13.
 6. R. HUIJSMAN. Evaluatieonderzoek ouderenzorg: een systeemtheoretische benadering en problemen in de praktijk, paper IWZ-conferentie Evaluatie-onderzoeken, 20-22 januari. Oosterbeek, 1988.
 7. R. HUIJSMAN. De ontwikkeling van een simulatiemodel voor ouderenzorg: eerste resultaten. Paper t.b.v. Vlaams -Nederlandse studiedagen voor Sociologen en Antropologen, 7-8 april 1988, UFSIA, Antwerpen. EGZ-reeks nr. 88-01, Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
 8. R. HUIJSMAN. Een modelmatige benadering van de afhankelijkheid van ouderen. NVG-Congresboek 'Gezond zijn is Ouder worden', s.l., s.n. 1989.

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 (partiële) 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 Gezondheidswetenschappen. Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen, tel. 050-636278.

Onderzoeker(s): prof. dr. W.J.A. van den Heuvel; drs. S.W. Wolfensperger; 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. Schroot, arts

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht; Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, 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 Sociale Wetenschappen (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 Kruisvereniging. 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 toemend aantal dementerende ouderen in de wijk onder andere naar aanleiding van sluiting van 30% plaatsen in bejaardenoorden op termijn.

Methoden: literatuur onderzoek
experiment
Financiering: ministerie van WVC

Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis". Gorechtkade 8, 9713 CA Groningen, tel. 050-6866200.

Contactpersoon: J. Thie

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen

1423

STRUCTURERING VAN SAMENWERKING EN BELEIDSADVISERING 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
gestructureerde interviews
analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Ministerie van WVC
Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis
S.T.O.O.M.

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

Onderzoeker(s): drs. H.J.L. van Rossum

Contactpersoon: drs. C.M.A. Frederiks

Promotor(en): prof. dr. H. Philipsen
prof. dr. P. Knipschild

Samenwerkingsverband: Provinciale Vereniging Het Limburgse Groene Kruis

Publicatie(s):

1. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS. Heeft preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen zin?: de Nederlandse discussie en buiten-

- lands onderzoek. Tijdschrift Gerontologie en Geriatrie; 19, 1988, no. 3.
2. H.J.L. VAN ROSSUM, C.M.A. FREDERIKS, J.A.P.M.L. KIL-VAN LIEROP, A.J. MANTEL, P.G. KNIPSCHILD, H. PHILIPSEN, J. PORTENGEN. Effecten van preventief ouderenbezoek. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 66, 1988, p. 45.

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 gewenste inhoudelijke veranderingen op de huidige -onder meer door (indirecte) regelgeving bepaalde- structuur van het hulpaanbod voor ouderen.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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)

Publicatie(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. Indicatiestelling 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.

4. W.E.M. DUYNSTEE-BIJVOET. Vergrijzing vraagt verandering: een kader voor het recht op zorg van ouderen. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 7. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.
5. C.J.M. NEDERVEEN- VAN DE KRAGT. Ouderen en recht op zorg: een analyserend overzicht van jurisprudentie. Serie onderzoeksrapporten vakgroep Gezondheidsrecht, nr. 8. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

1472

ZELFZORGVERMOGEN BIJ ZELFSTANDIG WONENDE EN IN ZORGVOORZIENINGEN VERBLIJVENDE OUDEREN.

1. Wat zijn de verschillen in zelfzorgvermogen tussen verpleeg- en verzorgingshuisbewoners en zelfstandig wonende ouderen?
2. 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: ministerie van WVC

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887292.

Onderzoeker(s): dr. M. Jerovic; prof. dr. M. Lorenzen

Samenwerkingsverband: College of Nursing, Wayne State University, Detroit, USA; University of Oslo

Publicatie(s):

1. M. ISENBERG, G. EVERS, G. BROUNS. An international Research Project to test Drem'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.

4. G. EVERS. A preval of self-care agency ASA-scale: reliability and validity testing of the Dutch version of the ASA-scale measuring orem's concept self-care agency. Assen/Maastricht: van Gorkum, 1989. Proefschrift.

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): het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling

Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut. A-weg 30, 9718 CW Groningen, tel. 050-636503.

Onderzoeker(s): drs. S.E. Kooiker; drs. M.F. Ringers

Samenwerkingsverband: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken

Publicatie(s):

1. H.R. KNOL, S.E.KOOIKER, M.F. RINGERS. Zelfredden: ja (1); het onderzoek naar de leefsituatie van 55-plussers in Menaldumadeel. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG), 1989.
2. H.R. KNOL, J. TAHEIJ. Zelfredden: ja (2); de vragenlijst en de verdeling der antwoorden voor verschillende woonsituaties. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG), 1989.
3. H.R. KNOL, S.E. KOOIKER, M.F. RINGERS. Zelfredden: ja (3); samenvat-

ting, conclusies, en aanbevelingen. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken (NCG), 1989.

1498

VERPLEEGPROBLEMEN VAN ZELFSTANDIG WONENDE OUDEREN MET REUMATOIDE ARTHRITIS.

1. Welke problemen ondervinden zelfstandig wonende ouderen met reumatoïde 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 materiaalverwerking
Financiering:	eigen middelen instelling/onderzoeker Nationale Kruisvereniging

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Verplegingswetenschap. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887298.

Onderzoeker(s):	drs. R.M. Bal
Promotor(en):	prof.dr. H. Philipsen

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 mediërende variabelen in de relatie tussen behoeften op het gebied van zelfredzaamheid, psychosociale problematiek en uitgesproken hulpvraag?

Methoden: gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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

Publicatie(s):

1. C.P. VAN LINSCHOTEN, M. LEEMEIJER, W.J.A. VAN DEN HEUVEL. Ouderen geholpen? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen: vakgroep Gezondheidswetenschappen, 1988.

1518

EVALUATIE ONDERZOEK VAN DEMONSTRATIEPROJECTEN IN HET KADER VAN SUBSTITUTIE IN DE ZORG VOOR OUDEREN.

Zijn er onder invloed van (verschillende soorten) substitutiebeleid 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 verwerking
Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen, Graafseweg 274, 6532 ZV Nijmegen, tel. 080-780111.

Onderzoeker(s): drs. C.C.M. Janssen

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen; Rijksuniversiteit Limburg; Vrije Universiteit, Amsterdam; Techni-

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 huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O). Postbus 1555, 3500 BN Utrecht, tel. 030-319946.

Onderzoeker(s): drs. H. Barnhoorn; drs. D. Kleine
Contactpersoon: A.J.C. de Kroon

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 inzet vraagt van verschillende hulpverlenings-diciplines. Het ontwikkelen van een hulpverleningsbeleid ten aanzien van deze doelgroepen binnen bestaande samenwerkingsverbanden (gezondheidscentra en hometeams) kan bijdragen aan een betere kwaliteit van de hulpverlening aan bejaarden.

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

Onderzoeker(s): drs. A. van Weerden; drs. C. Dekker

Contactpersoon: drs. J.H.J. Koenis

Publicatie(s):

1. R.F.M. VAN BOKHOVEN E.A. Voorbeelden van ouderenbeleid in eerstelijns samenwerkingsverbanden. Den Haag: Care, Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, s.a.
2. M. BERTELS, A. VAN WEERDEN. Doen hometeams en gezondheidscentra iets aan bejaardenbeleid?: resultaten van een inventarisatie onder 120 samenwerkingsverbanden. Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 5, p. 42-44
3. A. WEERDEN, M. BARTELS. Welke afspraken maken eerstelijns teams over hulp aan bejaarden?: resultaten van een inventarisatie onder 120 samenwerkingsverbanden (2). Maatschappelijke Gezondheidszorg; 15, 1987, no. 5. p. 26-29.
4. A.B. VAN WEERDEN E.A. Verzorgingstehuizen en eerstelijns samenwerkingsverbanden. Senior; 1988, december.
5. C. DEKKER, A.B. VAN WEERDEN, J.H.J. KOENIS, R.F.M. VAN BOKHOVEN. Ouderenbeleid in eerstelijns samenwerkingsverbanden. Tijdschrift voor verzorgings- en bejaardentehuizen; augustus 1988.
6. R.F.M. BOKHOVEN, C. DEKKER, J.H.J. KOENIS, A.B. VAN WEERDEN. Er is meer tussen wandelgangen en beleidsplannen: voorbeelden van ouderenbeleid in eerstelijns samenwerkingsverbanden. Den Haag: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, 1989.

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

Publicatie(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 verpleeghuispatiënten?

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): rapportage

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie/ Gezondheidszorgonderzoek. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888132.

Onderzoeker(s): drs. M.J.M. te Wierik

Contactpersoon: drs. C.M.A. Frederiks

Publicatie(s):

1. M.J.M. TE WIERIK, C.M.A. FREDERIKS. Verpleeghuisopneming. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 65, 1987, no. 23, p. 787.

1626

THUIZORG AAN OUDEREN IN DE PROVINCIE UTRECHT.

1. Welke voorzieningen staan ouderen ter beschikking bij de handhaving aan hun zelfstandige woon- en leefwijze?
2. Welke mogelijkheden/bependingen zijn hierbij van belang, zowel zorgtechnisch als financieel?
3. Welke voorzieningen worden door ouderen gewenst?
4. Wanneer wordt voor de zorgvoorzieningen voor de oudere de grens van de thuiszorg bereikt?
5. Op welke wijze kan de provincie (in de toekomst) inhoud geven aan haar verantwoordelijkheid voor de zorg aan thuiswonende, positief geïndiceerde ouderen?

Methoden: gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van een onderzoeksplan
materiaal verzameling

Financiering: ministerie of rijksdienst

Provincie Utrecht, Bureau Onderzoek; Dienst Welzijn, Economie en Bestuur.
Postbus 801, 3500 AV Utrecht, tel. 030-582416
Projectleider: drs. T.A. Meijers

1629

VERSCHUIVINGEN IN DE ZORGVRELENING AAN OUDEREN.

Welke bijdragen leveren intra- en extramuraal voorzieningen aan de verschuiving in de zorgverlening?

Methoden: gestructureerde interviews
case study
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling

Provincie Noord-Brabant. Postbus 90151, 5200 MC 's-Hertogenbosch, tel. 073-812288
Onderzoeker(s): drs. B. Bröcking

1640

VRIJWILLIGERSWERK IN DE THUISZORG.

1. Welke taken worden op dit moment door vrijwilligers uitgevoerd?
2. In welke mate werken de vrijwilligersorganisaties op plaatselijk niveau samen?
3. In welke mate zijn afdelingen van vrijwilligersorganisaties betrokken bij samenwerkingsprojecten met professionele eerstelijnsvoorzieningen? En hebben zij bij zo'n samenwerking een ruimere taakopvatting gekregen?
4. Wat zijn de belangrijkste knelpunten van de vrijwilligersorganisaties?
5. In welke mate hebben plaatselijke afdelingen van ouderenbonden plannen om zelf hulp te gaan verlenen?

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: provinciale instelling

Stichting Gelderland. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860244
Onderzoeker(s): dr. A.W.M. Claassen

1641

SAMENWERKING TUSSEN VRIJWILLIGERS EN BEROEPSKRACHTEN IN DE THUISZORG VOOR OUDEREN.

1. Welk beeld hebben vrijwilligers over hun bijdrage aan de thuiszorg voor ouderen en over die van professionals?
2. Welk beeld hebben professionals over hun bijdrage aan de thuiszorg voor ouderen en over die van vrijwilligers?
3. Welke attitude hebben vrijwilligers ten aanzien van ouderen?
4. Welke attitude hebben professionals ten aanzien van ouderen?
5. Welke ervaringen hebben vrijwilligers op het gebied van samenwerking met professionals?
6. Welke ervaringen hebben professionals op het terrein van samenwerking met vrijwilligers?

Methoden: gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag
Financiering: provinciale instelling

Stichting Gelderland. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860244
Onderzoeker(s): drs. J.P. Ladage

1642

TIJDELIJKE OPNAME IN GELDERSE VERZORGINGSHUIZEN.

Probleemstelling: In hoeverre worden de door de Provincie Gelderland met de tijdelijke opname beoogde doelen (geformuleerd in het Plan Zorg voor Ouderen 1987-1991) in de praktijk bereikt?

Deelonderzoek 1:

ervaringen van verzorgingshuizen met o.a. provinciaal beleid, indicatiestelling, verzorgingsbehoefte; per huis feitelijke gegevens m.b.t. de 5 laatstopgenomen (tijdelijk) ouderen.

Deelonderzoek 2:

waarom komen in het ene plangebied wel tijdelijke opnameplaatsen tot stand en in het andere niet? Visie van sleutelinformanten, o.a. leden van indicatiecommissies, eerstelijns, ziekenhuizen.

Deelonderzoek 3:

welke effecten blijkt de tijdelijke opname volgens de oudere zelf te hebben; wat was de aanleiding tot de aanmelding; wat was de inhoud van de ontvangen zorg; wat gebeurt er na de tijdelijke opname?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: provinciale instelling

Stichting Gelderland. Zeelandsingel 40, 6845 BH Arnhem, tel. 085-860243

Onderzoeker(s): ir. L.H. Boerma

1644

EVALUATIE PROJECT 'ZORG OP MAAT' IJSSELSTEIN.

Zorg Op Maat is een samenwerkingsproject in de thuiszorg voor ouderen.

Onderzocht worden:

1. de aansluiting van de zorgverlening op de behoeften van de ouderen,
2. de afstemming van de hulpverlening, met name rond de indicatiestelling,
3. kosten van de zorg,
4. het functioneren van de projectorganisatie.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
ongestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie

Financiering: provinciale instelling

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

1645

OUDERENONDERZOEK 'S-HERTOGENBOSCH.

1. Hoe is de gezondheidssituatie, zelfredzaamheid, leefsituatie en zorgbehoefte bij ouderen in 's-Hertogenbosch?
2. Hoe is de samenhang tussen deze factoren?
3. Wat betekenen de resultaten voor de omvang van zorgbehoeften in het jaar 2000 in de gemeente 's-Hertogenbosch en welke alternatieven van zorg zijn hierbij denkbaar?

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan

Financiering: gemeentelijke instelling

Gezondheidsdienst Stadsgewest 's-Hertogenbosch. Postbus 3166, 5203 DD 's-Hertogenbosch, tel. 073-414141

Onderzoeker(s): ir. E. de Boer
Contactpersoon: drs. ir. J.A.H. Baecke

1654

INNOVATIES IN DE ZORG VOOR OUDEREN IN GROOT-BRITANNIE, ZWEDEN EN NEDERLAND.

Vergelijkende studie van innovaties in met name de thuiszorg voor ouderen, in Groot-Brittannië, Zweden en Nederland, tegen de achtergrond van differentiële systeemkenmerken.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
case study
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): schrijven eindverslag

Financiering: ministerie of rijksdienst

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS). Postbus 9048 6500 KJ, Nijmegen, tel. 080-780111

Onderzoeker(s): drs. C.A. Thunissen; drs. M.H.J.M. Knapen

Samenwerkingsverband: Vienna Centre, European Centre for Social Welfare, Training and Research, Wenen.
SPRI (University of Stockholm), Stockholm.
PSSRU (University of Kent), Canterbury.

1655

VOEDSELCONSUMPTIE EN GEZONDHEID VAN DE OUDER WORDENDE MENS.

Het onderzoek bestaat uit een aantal deelprojecten, waarbij gezocht wordt naar:

1. vergelijkbare gegevens over de voedselconsumptie en voedingstoestand van ouderen in verschillende landen van Europa.
2. de relatie fysieke activiteit, voeding en de voedingstoestand van de oudere mens.
3. mogelijkheden en effect van voedingsinterventie in bejaardentehuizen.

Landbouwniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82080

Onderzoeker(s): dr. W.A. van Staveren; Y.H. Blauw; M.B.A. Lenteren; F.M.J. Janssen; B.A. Scholte

Samenwerkingsverband: RUU, KUN, RIKILT, WVC, L en V, WHO.

1666

VERGRIJZEN IN HET GROEN : HET BEREIK VAN OUDEREN EN DE BEREIKBAARHEID VAN VOORZIENINGEN IN LANDELIJKE GEBIEDEN.

Welke factoren zijn van invloed op het bereik van zelfstandig wonende ouderen en op de bereikbaarheid van voorzieningen in landelijke gebieden en welke ontwikkelingen zijn ten aanzien hiervan voor de toekomst te verwachten? (toekomst: 2015)

- mobiliteitsschets van ouderen
- huishoudenssamenstelling
- relatie met bereik en bereikbaarheid
- consequenties voorzieningenbezoek
- demografische veranderingen
- consequenties voor voorzieningengebruik t.g.v. kenmerkveranderingen ouderen.
- invloed van veranderingen in ruimtelijke inrichting op het zelfstandig functioneren van ouderen.

Methoden: case study
simulatie

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering
SOOM

dr. A.H.H.M. Kempers-Warmerdam. 't Kerkestuk 23, 2811 BC Reeuwijk, tel. 01829-5575

Onderzoeker(s): dr. A.H.H.M. Kempers-Warmerdam

Promotor(en): prof. dr. F.M. Dieleman; prof. dr. J. Hauer

Publicatie(s):

1. P.P.P. HUIGEN, A.H.H.M. KEMPERS-WARMERDAM, C.R. VOLKERS. Demographic changes and services provision in rural areas in the Netherlands. Espace Populations Societes; 1986, no. 111, p. 55-62
2. A.H.H.M. KEMPERS-WARMERDAM. Vergrijzen in het groen: het bereik van ouderen en de bereikbaarheid van voorzieningen in landelijke gebieden. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.
3. A.H.H.M. KEMPERS-WARMERDAM. Vie indépendante et déplacements quotidiens des ruraux agés. Gérontologie et Société: 1988, no. 44, p. 123-133

1667

VERANDERINGEN ONDER OUDEREN? JA NATUURLIJK: EEN LITERATUURBESCHRIJVING VAN NIET-DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN TOT HET JAAR 2015 DIE VAN INVLOED KUNNEN ZIJN OP DE GEZONDHEID VAN OUDEREN EN OP DE BEHOEFTE AAN, DE VRAAG NAAR EN HET GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN EN MAATSCHAPPELIJKE ZORGVOORZIENINGEN DOOR OUDEREN.

1. Welke niet-demografische factoren zijn van invloed op de gezondheid van ouderen en op de behoefte aan, de vraag naar en het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen door hen?
2. Hoe ontwikkelen de van invloed zijnde niet-demografische factoren zich over het komende tijdsbestek van ongeveer 25 jaar?
3. Wat zal het mogelijke netto-effect zijn tot het jaar 2015 van deze niet demografische factoren op de gezondheid van ouderen en op de behoefte aan, de vraag naar en het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen en maatschappelijke zorgvoorzieningen?

Methoden: literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: provinciale instelling

dr.A.H.H.M. Kempers-Warmerdam. 't Kerkestuk 23, 2811 BC Reeuwijk, tel. 01829-5575

Onderzoeker(s): dr. A.H.H.M. Kempers-Warmerdam

1685**VALLEN EN VALPREVENTIE BIJ PSYCHOGERIATRISCHE BEWONERS IN HET VERPLEEGHUIS.**

In hoeverre leidt de invoering van een nieuw alarm-systeem tot reductie van de valfrequentie bij psychogeriatrische verpleeghuisbewoners.

Methoden: schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
Financiering: Praeventiefonds

Katholieke Universiteit Nijmegen, Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut; Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, tel. 080-516359

Onderzoeker(s): drs. H.B.M. Vermeulen
Promotor(en): prof. dr. J. Michels; prof. dr. J. van Eijk

1687**INSTITUTIONALISERING EN 24-UURS RITMIEK VAN OUDEREN.**

Wat is de invloed van institutionalisering (in een verpleeghuis) op de 24-uurs ritmiek en de slaap van ouderen. Voor het beantwoorden van deze vraag wordt 24-uurs ritmiek vergeleken van twee groepen ouderen: een groep zelfstandig thuiswonende ouderen en een groep ouderen in het verpleeghuis. Het onderzoek is gesplitst in een eerste transversaal deel en een tweede longitudinaal deel.

Methoden: schriftelijke enquête
gestructureerde interviews
klinisch of laboratorium-onderzoek
registratie

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
wachten op subsidie

Financiering: NWO of een NWO-instelling

Rijksuniversiteit Leiden, Laboratorium voor Fysiologie, vakgroep Huisartsgeneeskunde; Wassenaarseweg 62, 2333 AL Leiden, tel. 071-275300

Onderzoeker(s): dr. G.A. Kerkhof; M.P. Springer, arts; prof. dr. W.J. Rietveld; prof. dr. H.A.C. Kamphuisen; drs. H.A.M. Middelkoop, P.R. Eijkelboom, arts

1704

MARKTONDERZOEK NAAR OUDERENZORG.

1. Inzicht verkrijgen in de ervaring, specifieke wensen en mate van tevredenheid over de aangeboden zorg aan ouderen.
2. Inzicht verkrijgen in de mate waarin ouderen bekend zijn met het kruiswerk in de provincie Groningen en welk beeld deze groep van 'Het Groene Kruis' heeft.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Rijksuniversiteit Groningen, Economische faculteit, faculteit Bedrijfskunde; Landleven 5, 9747 AD Groningen, tel. 050-633732

Publicatie(s):

1. E. HEINHUIS. Marktonderzoek naar ouderenzorg van Het Groene Kruis in de provincie Groningen: een samenvatting. Groningen: Het Groene Kruis, 1988.

1705

MAATSCHAPPELIJKE POSITIE EN VOORZIENINGEN VOOR OUDEREN.

- a.1. Welke factoren zijn van invloed op de vraag naar de bestaande zorgvoorzieningen door ouderen en welke wijzigingen zijn hierin te verwachten op basis van gegevens over de geboortecohorten 1910-1940?
- a.2. Welke consequenties hebben eventuele veranderingen in de vraag voor de toekomstige zorgvoorzieningen voor ouderen?
- b.1. Welke zijn de mogelijke patronen van zorg voor ouderen in de toekomst?
- b.2. Welke effecten en neveneffecten zijn van elk patroon te verwachten?

Financiering: Stichting Onderzoek Ouderwordende Mens (SOOM)
Ministerie van WVC

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

1706

VERGRIJZINGSONDERZOEK GULPEN EN OMSTREKEN.

1. Hoe is de woon- en leefsituatie van ouderen?
2. Welke factoren hebben invloed op:
 - het gebruik van verschillende professionele voorzieningen, zoals wijkverpleging, gezinszorg, bejaardentehuis etc.
 - de behoefte van ouderen aan genoemde voorzieningen.

Methoden: schriftelijke enquête

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Economie van de Gezondheidszorg.
Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765
Onderzoeker(s): drs. J. Keyzers

1707

INDIVIDUELE ZORGSUBSIDIE.

Ervaring opdoen met substitutie van intramurale zorg, door extramurale zorg voor ouderen. Probleemstelling:

- Kan aan ouderen, die opname in een verzorgingshuis vragen een bevredigend alternatief geboden worden door het beschikbaar stellen van een individuele zorgsubsidie en zorgbemiddelaar?
- Kan deze subsidie kostenbesparing in de ouderenzorg opleveren?

Financiering: Gemeente Rotterdam
Ministerie van WVC

Stichting Sociaal Geriatriesch-Gerontologisch Centrum. Rodezand 34, 3011 AN Rotterdam, tel. 010-4136201

Samenwerkingsverband: SSTIR, SR Dienstencentrum, Centrum voor Vrijwilligers, PHV Rotterdam, RIAGG, Ouderenzorg; Vrije Universiteit Amsterdam

Publicatie(s):

1. J. HESTERMAN. Thuiszorg-experiment: helft van subsidie komt bij cliënt terecht: Rotterdamse zorgbemiddelaar met argwaan ontvangen. Welzijnsweekblad; 13, 1988, no. 47, p. 9-11

1715

EERSTELIJNS PREVENTIE EN OUDEREN.

Het ontwikkelingsproject zal methoden en hulpmiddelen ontwikkelen ten behoeve van preventie-activiteiten van eerstelijnsdisciplines voor ouderen met dementie, diabetes II, reumatische aandoeningen en osteoporose.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: Praeventiefonds

Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor Huisarts en Eerstelijnszorg (O & O). Drieharingstraat 6/26, 3511 BJ Utrecht, tel. 030-332113

Onderzoeker(s): drs. N.L.W. van Oosten, drs. P. Wopereis
Contactpersoon: drs. J.H.J. Koenis

4.4. PATIENT / CONSUMENT

1049

DE PATIENT EN ZIJN WAARDERING VAN PRIVACY BIJ MEDISCHE REGISTRATIE.

1. Welke waardering van privacy hebben patiënten?
2. Welke sociale factoren hangen samen met deze waardering?

Methoden: gestructureerde interviews

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Landbouwwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82077

Onderzoeker(s): drs. C.J. Lako

Publicatie(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.
2. C.J. LAKO. Privacy protection and population-based health research. IFDO/IASSIST conferentie "Public access to public data", Amsterdam, 1985.
3. C.J. LAKO. Privacy protection and population-based health research. Social Science and Medicine; 23, 1986, p. 293-295.
4. C.J. LAKO. Huisartsen en hun opvattingen over het gebruik van de computer. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, p. 748.
5. C.J. LAKO. Huisarsen en privacybescherming: een onderzoek onder 272 huisartsen (refereerbijeenkomst). Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1987.
6. C.J. LAKO. Medical practitioners and confidentiality in the Netherlands. Visiting lecture series. Newark (NJ): University of Medicine and Dentistry of New Jersey, 1987.
7. C.J. LAKO. Huisarts en privacybescherming: een onderzoek bij 272 huisartsen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988. Proefschrift.

1710

DE ROL VAN PATIENTENORGANISATIES IN DE ZORG VOOR CHRONISCH ZIEKEN EN HUN GEZIN: ONDERZOEK NAAR DE EFFECTEN VAN HET MODEL VAN ONDERLINGE (OUDER)-HULPVERLENING VAN DE VERENIGING SPIERZIEKTEN NEDERLAND (VSN).

Evaluatie van het hulpverleningsmodel van de VSN. Enerzijds wordt nagegaan op welke wijze en in welke mate de veronderstelde met name tertiair preventieve effecten van de activiteiten van de vereniging daadwerkelijk optreden. Anderzijds moet het onderzoek antwoord geven op de vraag in hoeverre de door de vereniging ontwikkelde werkwijze aansluit op de ervaringen en behoeften van patiënten en hun gezinsleden, en op de hulpverleningsactiviteiten en mogelijkheden van professionele hulpverleners.

Methoden:	schriftelijke enquête gestructureerde interviews
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling
Financiering:	Praeventiefonds

Instituut voor Revalidatievraagstukken. Zandbergsweg 111, 6432 CC Hoensbroek, tel. 045-224300

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, Vereniging Spierziekten Nederland (Baarn).

4.5. PATIENTENVOORLICHTING

1007

EVALUATIE VAN EEN VOORLICHTINGSCURSUS VOOR DIABETES MELLITUS PATIENTEN.

1. Welke patiënten 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
semi-gestructureerde interviews
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): 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

Publicatie(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. PANNEBAKER, F. VERHAGE. Voorlichting aan volwassen diabetespatiënten 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. PANNEBAKER, 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 laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
Financiering: universitair

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

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser

Samenwerkingsverband: Vrije Universiteit Amsterdam, Medische Faculteit

Publicatie(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.

1115

PATIENTENVOORLICHTING IN DE HUISARTSPRAKTIJK.

Hoe kunnen inhoud, vorm en organisatie van de patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk verbeterd worden, rekening houdend met de visie en mogelijkheden van patiënten en hulpverleners? Het project moet een handlingsrepertoire opleveren voor patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk bestaande uit suggesties voor verbetering voor huisartsen en praktijkassistenten en ondersteuningsfunctionarissen op dit terrein.

Methoden: gestructureerde interviews
case study
participerende observatie

literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten
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

Publicatie(s):

1. M.C.J. CUISINIER. Patiëntenvoorlichting: enkele hoofdlijnen uit de literatuur: een literatuuronderzoek. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1984.
2. J.A.H.J. HOENEN. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: eerste voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1986.
3. J.H.F. FONTIJN. Voorlichting: begrijpen is maar de helft. Praktijkmanagement; 2, 1986, no. 8, p. 4-7.
4. L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN, A. WILLINK. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: tweede voortgangsrapportage. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
5. R. VAN BOKHOVEN, J.A.H.J. HOENEN, D. VAN ZIJDERVELD. Gezondheids- en patiëntenvoorlichting in de eerste lijn. Utrecht: Stichting O & O, 1987.
6. L.M. TIELEN. Hoe kunnen huisartsen leren hun aanpak van de voorlichting te verbeteren? Nijmegen: Gezondheidsbevordering, 1988.
7. B. JANSEN, L. TIELEN. "Voorlichting in de wachtruimte: kleine verandering, groot effect". NVDA-Nieuws; november 1988.
8. K. BREUKER. "Patiëntenkrant: een instrument voor de huisarts"; Tijdschrift SDO, oktober 1988.
9. J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN, A.E. WILLINK. Patiëntenvoorlichting stap voor stap - werkboek met bijbehorende werkbladen. Den Haag: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering (in opdracht van St. O en O), 1988.
10. L. KOLKER, L. TIELEN. Patiëntenvoorlichting: praktijkassistenten aan het werk. Praktijkmanagement voor de huisarts; september 1988.
11. L.M. TIELEN. Een tipje van de sluier: overzicht van de voorlichtingswerkzaamheden van praktijkassistenten. NVDA-Nieuws; september 1988.
12. H.C.A. HOLLEMAN, L.M. TIELEN, J.A.H.J. HOENEN. Zo werkt u met patiëntenvoorlichtingsfolders. Den Haag: Uitgeverij voor Gezondheidsvoorlichting (in opdracht van St. O en O) 1988.

13. J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN, A.E. WILLINK. Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk: eindrapportage. Utrecht: Stichting O en O, 1989.
14. K.H. BREUKER, J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN. Het maken van een patiëntenkrant: een handleiding voor de redactieleden. Den Haag: Uitgeverij Gezondheidsbevordering, 1989 (in opdracht van St. O en O)
15. R. VAN BOKHOVEN, J.A.H.J. HOENEN, L.M. TIELEN. Het inrichten van een patiëntenbibliotheek. Den Haag: Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering (in opdracht van St. O & O) 1989.

1239

PROJECTGROEP KANKERVOORLICHTING.

De Provinciale Kruisvereniging Gelderland (PKG) en het Integraal Kankercentrum Oost (IKO) stellen zich tot doel om in samenwerking met plaatselijke en regionale kruisverenigingen te komen tot het organiseren van voorlichtingsactiviteiten rond de volgende drie onderwerpen:

1. algemene kankerpreventie
2. vroegtijdige opsporing
3. verzorging van ernstig zieke kankerpatiënten thuis (aanbod cursus in de toekomst).

Methoden:	schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n):	het project is afgesloten
Financiering:	provinciale instelling

Provinciale Kruisvereniging Gelderland. Postbus 284 6800 AG Arnhem, tel. 085-512733.

Onderzoeker(s): drs. H. Wolters; drs. R. Haartsen; drs. A. van Bruggen

Samenwerkingsverband: Integraal Kankercentrum Oost, Nijmegen

Publicatie(s):

1. IKO/PKG. Draaiboek: voorlichting over kankerpatiënten en vroege opsporing. Nijmegen: IKO/PKG, 1989.

1256

PATIËNTENVOORLICHTING DOOR DE HUISARTS: NORMERING EN PROTOCOLLERING.

1. Aan welke normen dient patiëntenvoorlichting door de huisarts te voldoen?
2. In hoeverre voldoet het handelen van huisartsen aan de geformuleerde

normen voor adequate voorlichting aan patiënten?

3. In hoeverre bestaat er een relatie tussen kwaliteit van de patiënten-voorlichting door de huisarts en de omgang van patiënt 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 patiëntenvoorlichting in de huisartsenpraktijk haalbaar?

Methoden:	inhoudsanalyse schriftelijke enquête gestructureerde interviews audio-visuele observatie participerende observatie literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	schrijven eindverslag
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; drs. W. van Beurden

Publicatie(s):

1. R.P.T.M. GROL, J. VAN EIJK. Routines van huisartsen op het gebied van patiëntenvoorlichting. GVO / Preventie; 8, 1987, no. 2, p. 70-77.
2. R.P.T.M. GROL. Onderzoek naar praktische normen en protocollen: patiëntenvoorlichting door de huisarts. Dienblad; 4, 1987, no. 10, p. 219
3. R.P.T.M. GROL, V. TIELENS, H. MOKKINK, T. ZWAARD. Ideaal of werkelijkheid?: problemen bij de ontwikkeling en invoering van standaarden. Huisarts en Wetenschap; 31, 1988, no. 12, p. 392-397
4. R.P.T.M. GROL, T. TOEMEN, W. VAN BEURDEN. Therapietrouw bij chronische medicatie. Proceedings Congres "Huisarts en Somatiek", NHG, Utrecht. Utrecht: NHG, 1988.
5. T. TOEMEN, R.P.T.M. GROL. Patiëntenvoorlichting door de huisarts: hoe reageren patiënten daarop? Nederlands Tijdschrift voor geneeskunde; 132, 1988, p. 1460.
6. T. TOEMEN, R.P.T.M. GROL, W. VAN BEURDEN. Wat kun je zelf voor je ziekte doen?: chronische ziekte en gezond gedrag. Referatendag NHG-

1295

DIABETESEUCATIE EN VERSCHUIVING IN DE ZORG BIJ INSULINE ONAFHANKELIJKE
DIABETESPATIENTEN (TYPE II).

1. Welke zijn de effecten van een educatie-programma op kennis, houding, zelfzorg, vaardigheden en wordt de algehele gezondheidstoestand positief beïnvloed?
2. Op welke manier kan afstemming van de zorg rondom type II diabetespatiënten het best plaatsvinden?
3. Kan er verschuiving in de zorg aan type II patiënten worden bewerkstelligd van tweede- naar eerstelijns?

Methoden:	analyse bestaande onderzoeksgegevens schriftelijke enquête klinisch- of laboratorium-onderzoek literatuur onderzoek
Onderzoeksfase(n):	materiaal verzameling materiaal verwerking
Financiering:	ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. Th.M.J. Ripken; drs. L.J.M. Pennings-van der Eerden

Samenwerkingsverband: Katholieke Universiteit Brabant, Tilburg

Publicatie(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. W.J.F.I. NUYENS, M.H.L. TITS. Alternatieven voor ziekenzorg. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1986.
4. TH. RIPKEN, E. VAN DER HEIJDEN, G. SCHRIJVERS. Vooronderzoek diabetesvoorlichting in Eindhoven. Eindhoven: RUWAGE, 1987.
5. TH. RIPKEN, L. PENNING-VAN DER EERDEN. Tussenrapportage diabeteseducatie project voor NIDDM- diabetes in de regio Eindhoven. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie, 1988.

6. TH. RIPKEN, L.J.M. PENNING-S-VAN DER EERDEN, A.J.P. SCHRIJVERS. Diabeteseducatie in Eindhoven, Type II diabetespatiënten voor het voetlicht. Medisch Contact; 1988. (aangeboden)
7. L.J.M. PENNING-S-VAN DER EERDEN, TH.M.J. RIPKEN, A.J.P. SCHRIJVERS. Diabeteseducatie en verschuiving in de zorg bij insuline onafhankelijke diabetespatiënten (type II) Gedrag en Gezondheid, 1989. (aangeboden)

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 patiënten in de thuiszorg. Het onderzoek richt zich op reuma-patiënten. Vraagstelling:

1. Welke is de problematiek van patiënten 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-patiënten 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 patiënten worden vergroot en een doelmatiger gebruik gemaakt wordt van de medische voorzieningen.

Methoden: gestructureerde interviews
 experiment

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
 materiaal verwerking

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; drs. E.R. Seijdel, psycholoog;
 prof. dr. O. Wiegman

Publicatie(s):

1. E.R. SEYDEL, E. TAAL, O. WIEGMAN. Onderzoek naar de voorlichting van reumapatiënten in de thuiszorg: opzet, achtergronden en planning. In opdracht van het Praeventiefonds. Enschede: Universiteit Twente,

1477

PATIËNTENVOORLICHTING DOOR FYSIOTHERAPEUTEN.

1. Wat doen fysiotherapeuten aan patiëntenvoorlichting 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 patiënten wordt veel of weinig voorlichting gegeven?
4. Welke kenmerken van fysiotherapeuten hangen samen met veel en weinig voorlichting geven en met de wijze van voorlichting geven?

Methoden: schriftelijke enquête
audio-visuele observatie
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): 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; drs. I. Hermans; drs. H. Knibbe; drs. E. Kuijper

Promotor(en): prof. dr. G.J. Kok; prof. dr. J. van der Zee

Publicatie(s):

1. E.M. SLUIJS. Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten (1): ontwikkeling van het observatieprotocol. Utrecht: Nivel, 1988.

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 cliënt 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.

Onderzoeker(s): drs. P.H. Galama

1480

ONTWIKKELING MODELHANDLEIDINGEN PATIËNTENVOORLICHTING.

1. Wat is de gebruikerswaarde van de handleidingen patiëntenvoorlichting van de Provinciale Vereniging "Het Groene Kruis" voor het voorbereiden, uitvoeren en evalueren van patiëntenvoorlichtingsactiviteiten?
2. Aan welke criteria moeten de handleidingen patiëntenvoorlichting 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 patiëntenvoorlichting?
4. Voor welke categorieën patiënten is verdere ontwikkeling van handleidingen patiëntenvoorlichting 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; drs. E. Heinhuis

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Groningen, Andragogisch Instituut

1483

MODELONTWIKKELING AANGAANDE VOORLICHTING VOOR CHRONISCHE LAGE RUGPIJN (LRP)PATIËNTEN (RUGSCHOOLPROJECT EERSTE LIJN: REL).

1. Wat is het effect van een voorlichtingsprogramma bestemd voor chronische lage rugpijn patiënten, aangeboden in de eerste-lijns gezondheidszorg?
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 verwerking

Financiering: Praeventiefonds

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-887311/334.

Onderzoeker(s): drs. J.F.E.M. Keijsers

Promotor(en): prof. dr. G.J. Kok; dr. L.M. Bouter

Publicatie(s):

1. J.F.E.M. KEIJSERS. Leren omgaan met rug & pijn: een voorlichtingsprogramma voor mensen met chronische lage rugpijn. GVO-cahier nr. 24. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
2. E. VAN OUDHEUSDEN, J.F.E.M. KEIJSERS, N.H. GROENMAN, F.M. GERARDS. De Maastrichtse Rugschool: een onderzoek naar de effecten. Tijdschrift voor Psychotherapie; 14, 1988, no. 5, p. 234-246.
3. J.F.E.M. KEIJSERS, N.H. GROENMAN, F.M.GERARDS, E. VAN OUDHEUSDEN, M. STEENBAKKERS. A back school in The Netherlands: evaluating the results. Geaccepteerd voor publicatie in: Patient Education and Counseling, 1989.
4. J.F.E.M. KEIJSERS, L.M. BOUTER, W.H.L. STEENBAKKERS, R.M.MEERTENS. Methodologische kwaliteit en onderlinge vergelijkbaarheid van onderzoek naar de effectiviteit van rugscholen. Aangeboden ter publicatie, 1989.

1493

OPZET VAN EEN MEDICIJNLIJNPROJECT.

Is een medicijnlijn een geschikt middel voor het geven van geneesmiddelenvoorlichting? Wat zijn de eisen waaraan een eventuele medicijnlijn moet voldoen?

Methoden: schriftelijke enquête
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.

Onderzoeker(s): drs. T.J. Visser;

1636

SYSTEMATISEREN INDIVIDUELE PATIENTENVOORLICHTING.

1. Hoe kan individuele voorlichting (incl. begeleiding aan patiënten en hun naasten worden verbeterd? Toelichting: Systematiseren individuele patiëntenvoorlichting door wijkverpleging, d.m.v. ontwikkelen van een handleiding, wijkverpleging hierop trainen en handleiding testen. Tevens effectmeting bij patiënten.

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

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling

Financiering: particuliere organisatie

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

Onderzoeker(s): drs. A.M.C.L. Weekers

Samenwerkingsverband: Nationale Kruisvereniging; Provinciale Kruisvereniging (Noord-Holland, Zuid-Holland, Noord-Brabant); IKZ

4.6. G V O

1029

PROGRAMMA'S VOOR GEZONDE LEEFWIJZE.

Dit onderzoeksproject beoogt een antwoord te geven op de volgende vraagstellingen:

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 Welzijns sociologie. 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 Huisarts-
geneeskunde, Antwerpen

Publicatie(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,
sectie Veroudering. 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

Publicatie(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. 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.
6. 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.

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 Economie van de Gezondheidszorg,
sectie Veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888765.

Onderzoeker(s): dr. A.Ph. Visser

Samenwerkingsverband: Buro G.V.O. Amsterdam

Publicatie(s):

1. I. 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.

1301

DETERMINANTEN VAN GEZONDHEID.

Het kwantificeren/schatten van de effecten op de volksgezondheid van preventie interventies.

1. Hoeveel van de incidentie van een aantal diagnosecategorieën is te verklaren op grond van de prevalentie 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): het project is afgesloten

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

Publicatie(s):

1. L.J. GUNNING-SCHEPERS. Gezondheidseffecten van praeventieve zorg. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg; 64, 1986, no. 23, p. 736
2. L.J. GUNNING-SCHEPERS. "Health for all by the year 2000": a mere slogan or workable formula? Health Policy; 6, 1986, no. 3, p. 227-237.
3. J.H. HAGEN, L.J. GUNNING-SCHEPERS. Avoidable burden of illness: how much can prevention contribute to health? Sociale Science and Medicine; 24, 1987, no. 11, p. 945-951.
4. L.J. GUNNING-SCHEPERS. De realiteitswaarde van verwachtingen omtrent de gezondheidseffecten van preventieve interventies. In: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken. De Nota 2000: theoretische en praktische aspecten van gezondheidsbeleid. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1987.
5. L.J. GUNNING-SCHEPERS. The health benefits of prevention. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam, 1988. Proefschrift.
6. L.J. GUNNING-SCHEPERS, J.J.M. BARENDREGT, P.J. VAN DER MAAS. Population interventions reassessed. The Lancet; 1989, p. 479-481.

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 patiënt?
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 enquête
gestructureerde interviews
literatuur onderzoek
participerende observatie

Onderzoeksfase(n): wachten op subsidie
Financiering: particuliere organisatie

Integraal Kankercentrum Stedendriehoek Twente. Haaksbergerstraat 84, 7513 EA Enschede, tel. 053-305010.

Onderzoeker(s): prof. dr. G.J. Kok; drs. E.R. Seijdel; drs. A.G. Boekema

Samenwerkingsverband: Universiteit Twente, vakgroep Psychologie;
Rijksuniversiteit Utrecht, vakgroep GVO

Publicatie(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

PREVENTIE VAN BRANDWONDEN IN NEDERLAND.

1. Gezondheidskundige analyse van de brandwondenproblematiek, risicogroepen en -gedragingen.
2. Determinantenstudie.
3. Ontwikkeling van voorlichtingsvoorzieningen en regulerende interventies.
4. Evaluatie van de interventies.
5. Voorstellen tot implementatie.

Het onderzoek richt zich het eerste jaar op vraagstelling 1.

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek
interviews

Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking

Financiering: Nederlandse Brandwonden Stichting, Beverwijk

Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep GVO. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888172.

Onderzoeker(s): drs. J.L.O. van Rijn; dr. I.M. Mur-Veeman; drs.

L.M. Bouter; drs. M.E.C. Grol
Promotor(en): prof. dr. G.J. Kok
Samenwerkingsverband: Stichting Consument en Veiligheid, Amsterdam

Publicatie(s):

1. L.M. BOUTER, P.G. KNIPSCHILD, J.L.O. VAN RIJN, R.M. MEERTENS. How to study the etiology of burn injury? (geaccepteerd in Burns)
2. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. De etiologie van brandwonden: overzicht van de literatuur. Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, 66, 1988, p. 419-423.
3. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, G.J. KOK. Prevention of burns injuries in the Netherlands, In: Recent advances in Burn injuries: program and abstract book. Juni 15-7-1988. Istanbul.
4. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS. The etiology of burns in developed countries: review of the literature. (geaccepteerd in Burns)
5. J.L.O. VAN RIJN, L.M. BOUTER, R.M. MEERTENS, M.E.C. GROL, G.J. KOK, S. MULDER. Brandwonden bij 0-4 jarige kinderen: verslag van een etiologisch patiënt-controleonderzoek. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid, 1989.

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): produktie verslag

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

Publicatie(s):

1. E. DE LEEUW. Health promotion: scope, backgrounds and prospects. GVO-cahier, 1987, no. 19.
2. E. DE LEEUW. Health Maintenance Organizations in Nederland: socialisatie of polarisatie? Tijdschrift voor Gezondheid & Politiek; 5, 1987, no. 1, p. 12-15.
3. E. DE LEEUW. Health Promotion, GVO, sociale marketing: een pot nat? Primage; 2, 1987, no. 1, p. 3-5.
4. E. DE LEEUW. A new role for the media in health promotion. Madrid: s.n., 1987.
5. E. DE LEEUW. Gesundheitsbildung als integratives Instrument in der Gesundheitsforderung: eine übersicht über methodische Konzepte. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.
6. E. DE LEEUW. Health promotion: een integrale beleidsvisie op gezondheid. GVO/Preventie; 8, 1987, no. 1, p. 18-26.
7. E. DE LEEUW. 'Health for all' in Nederland. Medisch Contact; 43, 1988, no. 24, p. 745-747.
8. E. DE LEEUW. The sane revolution: health promotion; scope, backgrounds and prospects. Assen/Maastricht: van Gorcum, 1989.

4.7. 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
Onderzoeksfase(n):	doorlopend 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

Publicatie(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.
3. J.L.A. VAN SONSBEEK. Methodische en inhoudelijke aspecten van de OESO-indicator betreffende langdurige beperkingen in het lichamelijk functioneren. Maandbericht Gezondheidsstatistiek; 7, 1988, no. 6, p. 4-15.
4. J.L.A. VAN SONSBEEK. De gezondheidsmeting in de continue gezondheidsenquête van het CBS: aspecten van de betrouwbaarheid en validiteit. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 67, 1989, no. 1, p. 11-14.

1205

NIET WERKEN EN GEZONDHEID.

Verschillen arbeidsongeschikten, werklozen en vervroegd gepensioneerden onderling en in vergelijking met werkenden 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.

Onderzoekers: prof.dr. H. Philipssen; drs. F.G.E.M. van der Horst; dr. R.J. Halfens; drs. J. Joosten
Promotor(en): prof.dr. H. Philipssen; prof. dr. C. de Geus, arts

Publicatie(s):

1. F. VAN DER HORST, R. HALFENS, H. PHILIPSEN, J. JOOSTEN. Werklozen, arbeidsongeschikten en vervroegd gepensioneerden: een vergelijking naar sociale participatie en gezondheid. In: F. SPRUIT, J. TASELAAR (reds.) Leven met werkloosheid. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1987.
2. F. VAN DER HORST. Gezondheid en niet werken: een vergelijkend onderzoek naar gezondheid en leefwijze van arbeidsongeschikte, werkloze, vervroegd gepensioneerde en werkloze mannen. Maastricht, 1988. Proefschrift.

1619

VOORLICHTING AAN OUDERE DIABETES II PATIENTEN.

Wat zijn de gedragsdeterminanten die van invloed zijn op het gewenste eet- en bewegingsgedrag van diabetes II patiënten? De determinanten worden in drie groepen verdeeld, namelijk:

1. factoren die van invloed zijn op de herkenning van de slechte lichamelijke toestand,
2. de herkenning van de chronische ziekte en
3. hoe men met eten en bewegen omgaat.

Deze groepen determinanten beïnvloeden elkaar ook onderling. Het onderzoek richt zich met name op determinanten onder 2 genoemd. Er zal nagegaan worden hoe deze determinanten veranderen met de mate van herkenning

van de slechte lichamelijke toestand en met name van erkenning van de ziekte.

Methoden: schriftelijke enquête
Onderzoeksfase(n): materiaal verwerking
Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering
Stichting Gezondheidszorg Ouderen

Rijksuniversiteit Limburg, sectie veroudering. Postbus 616, 6200 MD Maastricht, tel. 043-888170.

Onderzoeker(s): drs. T. Gullikers; dr. A.Ph. Visser, prof. dr. G.J. Kok

Publicatie(s):

1. T. Gullikers. Determinanten van het afwijken van dieetgedrag van diabeten, type II. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

.1638

LEEFWIJZE EN GEZONDHEID VAN OUDEREN.

Wat is de invloed van leefwijze op de gezondheid en medische consumptie van ouderen?

Methoden: gestructureerde interviews
klinisch of laboratorium-onderzoek
Onderzoeksfase(n): maken van onderzoeksplan
wachten op subsidie
Financiering: universitair, voorwaardelijke financiering

Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Gezondheidsleer. Postbus 238, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-82880

Onderzoeker(s): ir. C.E.J. van den Hombergh
Promotor(en): prof. dr. K. Biersteker
Samenwerkingsverband: NIPG-TNO; Landbouwuniversiteit Wageningen, vakgroep Humane Voeding

1668

ONDERZOEK NAAR ERVARINGEN VAN CONSUMENTEN MET DE BEHANDELING (DIENSTVERLENING EN GENEESMIDDELEN) VAN VERHOOGDE BLOEDDRUK.

- de beleving van verhoogde bloeddruk

- mogelijke oorzaken ervan volgens consumenten
- ervaringen en wensen van consumenten met de behandeling (dienstverlening regulier, alternatief en geneesmiddelen).

Methoden: analyse bestaande onderzoeksgegevens
schriftelijke enquête
literatuur onderzoek

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

Financiering: eigen middelen instelling/onderzoeker

Consumentenbond. Leeghwaterplein 26, 2521 CV Den Haag, tel. 070-847400

Onderzoeker(s): drs. M.G. Andela

Publicatie(s):

1. M.G. ANDELA. Onderzoek naar ervaringen van consumenten met de behandeling (dienstverlening en geneesmiddelen) van verhoogde bloeddruk. Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Gezondheid en Samenleving; 66, 1988, no. 11, p. 7
2. I. WOLFFERS. Hart en bloeddruk. Den Haag: Consumentenbond, 1988.

4.8. ZELFZORG EN MANTELZORG

1019

DE CENTRALE VERZORGERS VAN DE INVALIDERENDE OUDERE MENS EN DE ONDERSTEUNING BINNEN HET SOCIAAL NETWERK.

Analyse van de verzorgingssituatie tussen centrale verzorger en verzorgde enerzijds en tussen deze dyade en de rest van het sociaal netwerk anderzijds, met het oog op de oordeelsvorming rond belasting en belastbaarheid in de verzorgings-situatie.

Methoden: ongestructureerde interviews
case study

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking

Financiering: ministerie of rijksdienst

Vrije Universiteit Amsterdam, vakgroep Sociologie; Prins Hendriklaan 29, 1075 AZ Amsterdam, tel. 020-763651.

Onderzoeker(s): dr. C.P.M. Knipscheer; drs. C.C.M. Janssen

Publicatie(s):

1. 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.
2. C.P.M. KNIPSCHER, C.C.M. JANSSEN, C.C. RAMAKERS. Zorgzame thuiszorg: vanzelfsprekendheden en dilemma's: voordracht voor studiedag Wijzer over ouder. In: E.G.J. KUPER-CARRIERE (red.). Kennis voor ouder. Nijmegen: Nederlands Instituut Gerontologie, 1987.
3. C.P.M. KNIPSCHER. Familiezorg voor hulpbehoevende ouderen. Deventer: Van Loghem Slaterus, 1988.
4. C.C.M. JANSSEN. Thuiszorg bij oudere mensen: opvattingen en ervaringen van centrale verzorg(st)ers. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.
5. C.C.M. JANSSEN, C. RAMAKERS. Thuiszorg, een hele zorg: opvattingen en ervaringen van centrale verzorg(st)ers van hulpbehoevende oudere mensen. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

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): het project is stopgezet
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

1324

ZELFZORG, MANTELZORG EN PROFESSIONELE ZORG.

1. Onderzoek naar de subjectief ervaren gezondheidstoestand bij een steekproef van 100 patiënten 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 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. M. Foets

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

Katholieke Universiteit Nijmegen, Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (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 Limburgs Groene Kruis. Postbus 125, 6130 AC Sittard, tel. 04490-16161.

Onderzoeker(s): drs. M. Bremer Schulte
Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Epidemiologie

1501

VERSCIJNINGSVORMEN 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. Woldringh; drs. W.C.M. Scheffer

5. OVERIG ONDERZOEK

5.1. INFORMATIE/REGISTRATIE AUTOMATISERING

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

Publicatie(s):

1. NEDERLANDS HUISARTSEN INSTITUUT. Beschrijving van het registratiesysteem van gevestigde huisartsen. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
2. P.P. GROENEWEGEN. De opbouw van de beroepsgroep huisartsen 1970-1979. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
3. J. VAN DUREN. Vestigingen van huisartsen 1977-1979. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1979.
4. J. VAN DUREN. Vertrek uit de huisartspraktijk 1970-1978. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1980.
5. P.P. GROENEWEGEN. Registratie aspirant-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. JANSEN, 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. Registratie verloskundigen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
22. L. HINGSTMAN, H. BOON. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1986.
23. P.P. GROENEWEGEN, L. HINGSTMAN. Een wettelijk geregeld vestigingsbeleid en vestigingsmogelijkheden voor huisartsen. Medisch Contact; 40, 1986, no. 15, p. 469-473.
24. 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.
25. F.M.C. GOORIS, L. HINGSTMAN. De rol en positie van vroedvrouwen in

- Belgie en Nederland. Gezondheid en Samenleving; 6, 1985, no. 4, p. 278-286.
26. L. HINGSTMAN. Registratie adspirant huisartsen, peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1986.
 27. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsopleenaren in de ELGZ: een geografische analyse. Utrecht: NIVEL, 1986.
 28. L. HINGSTMAN, H. BOON. De eerste lijn in kaart gebracht 1986: cijfers uit de registratie van beroepen in de eerstelijns gezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1986.
 29. M.L.M. CEKA, L.J. EBELING, L. HINGSTMAN, M.P. SPRINGER. Lotgevallenonderzoek van de huisartsen beroepsopleiding te Leiden 1976-1986 of "waar zijn zij gebleven". Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1986.
 30. G.W. OLT Hof. Fysiotherapeuten in de eerstelijnsgezondheidszorg: aantallen, samenstelling en geografische spreiding. Utrecht: NIVEL, 1986.
 31. H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen: nieuwe vestigingen en ervaringen van mannelijke en vrouwelijke huisartsen. Basisarts; 3, 1987, no. 7, p. 7-9.
 32. 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.
 33. L. HINGSTMAN, H. BOON. Vrije beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
 34. F. VAN DAM. Registratie Adspirant Huisartsen Peiling 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
 35. L. HINGSTMAN, H. BOON. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Ervarenen van praktijkzoekende huisartsen. Medisch Contact; 42, 1988, no. 7, p. 206-208.
 36. F. VAN DAM. Registratie Verloskundigen Peiling 1987. Utrecht: NIVEL, 1988.
 37. L. HINGSTMAN. Een jaar vestigingsbeleid voor huisartsen. Wat zijn de effecten? Medisch Contact; 43, 1988, no. 7, p. 203-205.
 38. L. HINGSTMAN, F. VAN DAM. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten in grote getale op zoek naar werk. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie; 98, 1988, no.12, p. 282-285.

699

PERIODIEKE REGISTRATIE GEZONDHEIDSCENTRA.

Periodieke registratie van aantal en spreiding van gezondheidscentra en daarin werkzame hulpverleners.

Methoden: gestructureerde interviews
 telefonische 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. W.G.W. Boerma; drs. E.M.A. Hessels

Publicatie(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.
11. E.M.A. HESSELS. Cijfers over samenwerking: gezondheidscentra en groepspraktijken per 1 januari 1988. Utrecht: NIVEL, 1988.
12. W.G.W. BOERMA. Hoeveel tijd steken huisartsen in overleg?: tijdsbeslag van diverse overlegvormen bij huisartsen in groepspraktijken en gezondheidscentra. Medisch Contact; 44, 1989, no. 2, p. 57-59.

876

REGISTRATIENET HUISARTSPRAKTIJKEN (RNH)

Ontwikkelen en onderhouden van een Registratienet Huisartspraktijken. Dit

is een geautomatiseerde voorziening voor verzameling, verwerking, opslag, analyse, beheer en distributie van informatie uit de patiëntenzorg c.q. het hulpverleningsproces in de huisartspraktijk ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek. Door 37 huisartsen worden gegevens verzameld van al hun ingeschreven patiënten. Uiteindelijk worden gegevens van 70.000 patiënten in dit register ondergebracht. Geregistreerd worden patiënt-achtergrond-variabelen en medische problemen. Hierdoor ontstaat een groot eerstelijns steekproefkader voor transversaal, patiënt-controle en longitudinaal onderzoek. In de participerende praktijken is een HIS (Huisarts Informatie Systeem) voor de praktijkvoering geïnstalleerd. Op dit HIS wordt een HOS (Huisarts Onderzoek Systeem) geënt voor de systematische beschrijving van probleemaanbod en verwerking. Hierbij wordt gebruik gemaakt van classificatiesystemen die getest zijn op betrouwbaarheid en adequaatheid (ICPC en ICHPPC).

Methoden: verzameling en analyse onderzoeksgegevens
perifere data-entry door huisartsen, centrale
verzameling en verwerking

Onderzoeksfase(n): materiaal verzameling
materiaal verwerking
schrijven verslag

Financiering: universitair, geen voorwaardelijke financiering

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

Onderzoeker(s): prof. dr. J.A. Knottnerus, arts; prof. dr. ir.
A. Hasman; J.F.M. Metsemakers, arts; drs. P.
Höppener, arts

Contactpersoon: prof. dr. J.A. Knottnerus

Samenwerkingsverband: Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep Informatica
en Statistiek; NIVEL Utrecht

Publicatie(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. 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 contactredenen van de patiënten met de huisarts (4). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 7. 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.
 8. J.F.M. METSEMAKERS, C.A. DE GEUS, J.G.V.M. KLEIJNEN. Waarvoor raadplegen patiënten hun huisarts? Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 9. J.F.M. METSEMAKERS, A. SEELEN. Het basisproject verslaglegging en registratie in de huisartspraktijk: een rapportage. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 10. 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.

1062

PERIODIEKE REGISTRATIE VAN HOMETEAMS.

Aantal en spreiding van hometeams en daarin werkzame hulpverleners, sedert 1985.

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

Publicatie(s):

1. W.G.W. BOERMA. Gezondheidscentra en hometeams 1985: een vergelijkend overzicht in cijfers. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1986.
2. W.G.W. BOERMA. Hometeam en gezondheidscentrum: een vergelijking op algemene kenmerken. Medisch Contact; 40, 1986, no. 50, p. 1615-1617.
3. W.G.W. BOERMA. Hometeams 1985. Utrecht: NIVEL, 1986.
4. N.E. WARMENHOVEN. Hometeams 1986. Utrecht: NIVEL, 1987.
5. W.G.W. BOERMA, E.M.A. HESSELS. Cijfers over samenwerking: hometeams 1987. Utrecht: NIVEL, 1988.
6. E.M.A. HESSELS. Cijfers over samenwerking: hometeams 1988. Utrecht: NIVEL, 1989.

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 indicatiestelling 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 verwerking
schrijven eindverslag

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

Publicatie(s):

1. E. VAN BEILEN. Eerste rapport TIRS. Groningen: Rijksuniversiteit
Groningen, 1988.
2. E. VAN BEILEN. Ontwerp TIRS. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen,
1988.
3. E. VAN BEILEN. Deelrapport samenwerking rond intensieve thuiszorg bij
home teams in Drenthe. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.
4. E. VAN BEILEN. Tweede rapport TIRS. Groningen: Rijksuniversiteit
Groningen, 1989.
5. E. VAN BEILEN. Deelrapport centrale intake gezinsverzorging. Gronin-
gen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

1488

ONTWIKKELING HUISARTS INFORMATIE SYSTEEM, (COMPUTERSYSTEEM VOOR VERWER-
KING 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 geneesmiddelen-
bewaking en prijsberekening uitvoeren aan de hand van de KNMP-database.
Tevens zal de registratie gebruikt worden ten behoeve van wetenschappe-
lijk onderzoek (verrichtingenproject).

Methoden: experiment

Onderzoeksfase(n): het project is afgesloten

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
Samenwerking: M.I. Maastricht/ Delft Automatisering B.V.

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): het project is afgesloten, wordt vervolgd door het NIVEL
Financiering: ministerie of rijksdienst

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

Onderzoeker(s): drs. 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 Wetenschappelijk Onderzoek met betrekking tot de Eerstelijns Gezondheidszorg.

Methoden: inhoudsanalyse
analyse bestaande onderzoeksgegevens
Onderzoeksfase(n): schrijven jaarverslag
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; drs. J.M. Bosman

Publicatie(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. 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.
4. J.M. BENSING. Scientific Research within the Netherlands Institute for GP's. Allgemein Medizin International/General Practice Int.; 10, 1981, p. 173-176.
5. J.M. BENSING. Van A(bortus) tot Z(wangenschap): wetenschappelijk onderzoek in en over de eerste lijn, tien jaar registratiesysteem Nederlands Huisartsen Instituut. Medisch Contact; 37, 1982, no. 29, p. 859-867.
6. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijns gezondheidszorg: gastcolle-

- ge bij het IKPP, 30 maart 1983. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
7. F. BECHT-MELAI, J.M. BENSING. A decade of research in primary care in the Netherlands. Utrecht: Nederlands Huisartsen Instituut, 1983.
 8. J.M. BENSING. Een Deense vergissing. Huisarts en Wetenschap; 28, 1984, no. 2, p. 49-50.
 9. J.P. DOPHEIDE. Kosten en menskracht van het onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1985.
 10. J.M. BENSING, J. VAN DER ZEE. Stand van zaken 1985: momentopname van het eerstelijns onderzoek. Utrecht: NIVEL, 1985.
 11. J.M. BENSING. Onderzoek in de eerstelijnsgezondheidszorg 1972-1985: gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1985.
 12. J.M. BENSING, E.M. SLUIJS. Nota onderzoek in en over de eerstelijnsgezondheidszorg. Utrecht: NIVEL, 1987.
 13. J. VAN DER ZEE. Onderzoek in de ELGZ: huidige stand van zaken. Gastcollege Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht (vakgroep huisartsgeneeskunde). Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1987.

OVERZICHT VAN DISSERTATIES

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. Deze boeken en rapporten kunnen geleend worden bij de bibliotheek.

1988

B 1839

ADRIAANSE, H.P.

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: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

AKKERBOOM, J.C.

Testing problems with linear or angular inequality constraints.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

B 2030

ANDEL, F.G. VAN

Evaluatie van formularium en eigen bijdrage wetgeving in Nederland, West-Duitsland, en Engeland.

Konstanz: Hartung-Gorre Verlag, 1988.

Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam

B 1830

ATTEVELT, J.T.M.

Research into paranormal healing.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

B 2004

BAAIJENS, J.M.J.

Beleidsnetwerken in actie: een analyse van de interactie tussen overheid en belangengroepen, naar aanleiding van het prijs-/inkomensbeleid vrije beroepsbeoefenaars.

Deventer: Kluwer, 1988.

Proefschrift Katholieke Universiteit Brabant.

B 1828

BANNENBERG, A.F.I.

Afstemming van alcoholproblematiek en hulpverlening.

Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg, 1988.

Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.

BARÖSS, Z.

The scandal of disease in theory and discourse.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

BENDERS, H.

Functionele klachten van kinderen: psychologische diagnostiek en behandeling.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

BERGKAMP, L.

Het proefdier mens: de normering en regulering van medische experimenten met mensen.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

BERK, H.A.A. DE

Over het gebruik van benzodiazepinepreparaten in de huisartsenpraktijk.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

BIERMAN, A.I.

Van Artsenijmgkunde naar artsenijbereidkunde.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

B 1825

BILSEN, M. VAN

The significance of myocardial non-esterified fatty acid accumulation during ischemia and reperfusion.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

B

BLAUW, J.N.

Op weg naar kwaliteit: invoering van integrale kwaliteitszorg.

Enschede: Universiteit Twente, 1988.

DANKERT-ROELSE, J.E.

Effects of neonatal screening for cystic fibrosis.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

B 1963

DAVIS, K.

Power under the microscope.

Dordrecht: Foris Publications, 1988.

Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam

B 2002

DEKKER, J.

Voluntary control of sexual arousal: experimental studies on sexual imagery and sexual history as determinants of the sexual response.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

B 2017

EGMOND, M. VAN.

De beoordeling van suiciderisico door de huisarts.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

B 2010

EPPINK, TH.W.A.

Choice of mathematical models in geografic research considering alternatives.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1842

EVERDINGEN, J.J.E. VAN

Consensusontwikkeling in de geneeskunde.

Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1988.

Proefschrift Universiteit van Amsterdam.

B 2048

GORTER, K.A.

Zorgen voor gehandicapte gezinsleden: een landelijk onderzoek naar problemen en hulpverlening binnen huishoudens met lichamelijk gehandicapten.

Den Haag: NIMAWO, 1988.

Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen.

R 4157

GRAUENKAMP, F.J.

Onderzoek in de praktijk: ontwerp voor een onderzoeksformule.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

B 1808

GRINTEN, R. VAN DER

Inbreng van patienten: een onderzoek van spreekuurkontakten.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1917

GROSFELD, J.A.M.

De voorspelbaarheid van individuele verzuimduur.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1974

GUNNING-SCHEPERS, L.J.

The health benefits of prevention: a simulation approach.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

B 2021

HAAN, M. DE

Indicators of chronic respiratory disease in primary care of children.
Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1988

B 2018

HAES, J.C.J.M. DE

Kwaliteit van leven van kankerpatiënten.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

B 1797

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.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

B 1975

HORST, F.G.E.M. VAN DER

Gezondheid en niet werken: een vergelijkend onderzoek naar gezondheid en leefwijze van werkloze, arbeidsongeschikte, vervroegd gepensioneerde en werkende mannen.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

B 1990

HOUWELINGEN, A.C.

Fish against thrombosis?: dietary fish and cardiovascular risk profile.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

JONG, F.J. DE

Boven en onder het mes: een bijdrage tot de filosofie van de geneeskunde.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

B 1838

JONGE, R. DE

De binnenkant van een professie: de huisarts en zijn beroepsgroep.

Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant, 1988.

R 4101

KAR, W.J.A.M. VAN DE

Een onderzoek naar de waarde van de fundusfotografie bij het opsporen van diabetische retinopathie in de huisartsenpraktijk.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1972

KOELEN, M.A.

Tales of logic: a self-presentational view on health-related behaviour.

Wageningen: Landbouwniversiteit Wageningen, 1988.

B 2011

KOOIJ, L.R.

Eenoudergezinnen in de huisartspraktijk.

Lelystad: Meditekst, 1988.

Proefschrift Rijksuniversiteit Leiden.

B 1991

KREBBER, T.F.W.A.

Acute buikpijn in de eerste en tweede lijn.
Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

R 4164

KUYVENHOVEN, M.M.

Quality of performance of general practitioners confronted with patients' non-specific complaints: a study of quality of performance of general practitioners in relation to peer consultation and practice setting.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

LAAN, B.S. VAN DER

Modelling total costs of claims of non-life insurances.
Delft: Eburon, 1988.
Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam

B 2013

LAKO, C.J.

Huisarts en privacybescherming: een onderzoek bij 272 huisartsen.
Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1984

LANCEE, W.H.J.

Psychologisch onderzoek inzake arbeids(on)geschiktheid.
Maastricht, Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

LIGTHART, L.E.E.

Encopresis: een exploratief onderzoek in en rond de huisartspraktijk.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

LUNENBERG, M.L.

Geluk door geestelijke groei: de institutionalisering van de jeugdzorg tussen 1919 en het midden van de jaren dertig, uitgewerkt voor Amsterdam.
Amsterdam, Vrije Universiteit Amsterdam, 1988.

B 1865

MACKENBACH, J.P.

Mortality and medical care.
Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

B 2005

MEEUWESEN, L.

Spreekuur of zwijguur: somatische fixatie en sekse-asymmetrie tijdens het medisch consult.

Nijmegen: De Stempel, 1988.

Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen.

B 2014

MENS-VERHULST, J. VAN

Modelontwikkeling voor vrouw-en-hulpverlening: op weg naar het land van symmetria.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

MEULMEESTER, J.F.

Voedingsonderzoek bij Turkse en Marokkaanse kinderen in Nederland.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

B 1880

MOL, B.A.J.M. DE

Medisch letsel in het ziekenhuis no-faultverzekering: een verkennende studie.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

R 3943

MOLEN, G.M. VAN DER

Panic, phobia and hypocapnia.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

OOSTENDORP, R.A.B.

Functionele vertebrobasilaire insufficiëntie: onderzoek en behandeling in de fysiotherapie.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B 1901

PIJL, S.J.

Het gebruik van diagnostische informatie.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

B 2035

POEL, G. TH. VAN DE

Samenwerking van huisartsen en apothekers.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

B 2036

QUAAK, M.J.

Computer assisted medical history taking.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

QUEIROS, C.E.

Pattern recognition with discrete and mixed data: theory and practice.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

ROOSMALEN, J.J.M. VAN

Maternal health care in the south western highlands of Tanzania.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

SANDERMAN, R.

Life-events, mediating variables and psychological distress: a longitudinal study.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1988.

B

SCHWAGER, K.W.

Theories of measurement in social science.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1988.

SIERO, S.

Voorlichting onderzocht.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1988.

SIKKEL, D.

Quality aspects of statistical data collection.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

SORBI, M.J.

Psychological intervention in migraine.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1988.

B 1987

SPANJAARDS, E.W.M., BERGHS, G.A.H.

De normale zwangerschap: bevalling en beleid: een prospectief onderzoek naar de resultaten van 1034 normale zwangerschappen in de eerste- en tweedelijns verloskundige zorg, gemeten aan de neurologische conditie van de pasgeborene.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

B

STAAL, P.M. VAN DER

Toekomstonderzoek en wetenschap.

Delft: Technische Universiteit Delft, 1988.

STOLKER, C.J.M.

Aansprakelijkheid van de arts: in het bijzonder voor mislukte sterilisaties.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

B 1897

TIJSSEN, I.M.J.G.

Kwaliteit noodt tot meer gebruik: bruikbaarheid van sociaalwetenschappelijke onderzoeksresultaten volgens arts-bestuurders: een wetenschappelijke proeve op het gebied van geneeskunde en tandheelkunde.

Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1988.

TILBURG, T.G. VAN

Verkregen en gewenste ondersteuning in het licht van eenzaamheidsverring.

Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, 1988.

B 1998

VERKLEIJ, H.

Langdurige werkloosheid, werkhervatting en gezondheid: bevindingen van een 2-jarige follow-up studie.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1988.

VISSER, J. DE

Acterschap en wetenschap: constructieprincipes voor onderzoek als transportvorm van ervaringen in het maatschappelijk verkeer.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.

B 1971

VLIET, R.C.J.A. VAN

Hospital utilization, performance measures and health status: econometric analyses of dutch micro-data (ziekenhuisgebruik, vergelijkingsmaatstaven en gezondheidstoestand; econometrische analyses van nederlandse micro-data).

Alblasserdam: Offsetdrukkerij Kanters B.V. 1988.

Proefschrift Erasmus Universiteit Rotterdam.

1989

AMBERGEN, A.W.

Statistical uncertainties in posterior probabilities.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

B 2026

BOSHUIZEN, H.P.A.

De ontwikkeling van medische expertise: een cognitief-psychologische benadering.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

B 2028

DALE, D. VAN

Diet en exercise in the treatment of obesity.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

DEKKER, G.A.

Prediction and prevention of pregnancy-induced hypertensive disorders: a clinical and pathophysiologic study.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

ENGELKES, P.E.M.

Health for all?: evaluation and monitoring in a comprehensive primary health project in Colombia.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

GEEN, V.M.C. VAN

Meer greep op eigen leven: een procedure om de mening van bewoners over hun verzorgingshuis bespreekbaar te maken.

Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

B 2027

GRAAFF, E. DE

Simulation of initial medical problem-solving: studies on a new measure for the assessment of medical problem-solving ability.

Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1989.

GRAS, H.

Op de grens van het bestaan: armen en armenzorg in Drenthe 1700-1800.

Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

HAZEU, C.A.

Systeem en gedrag in het wetenschappelijk onderzoek.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

B 2030

HUETING, E.

De permanente herstructurering in het welzijnswerk.

Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

B 2023

JANSSEN, R.T.J.M.

Effecten van tijdsprijzen op medische consumptie en gezondheid.

Delft: Uitgeverij Eburon, 1989.

Proefschrift Rijksuniversiteit Limburg.

B

KNULST, W.

Van vaudeville tot video: een empirisch-theoretische studie naar verschuivingen in het uitgaan en het gebruik van media sinds de jaren vijftig.

Rijswijk: Sociaal Cultureel Planbureau, 1989. Sociale en Culturele Studie, 12.

Proefschrift Rijksuniversiteit Utrecht.

B 2031

MAESSEN, P.J.J.

Bezuinigingen op de gezinsverzorging: besluitvorming in de verzorgingsstaat.

Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

MOL, R.

Doctor on Saba: health care and disease in Caribbean family practice.
Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1989.

B 2030

NEY, R.

De organisatie van het maatschappelijk werk.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

B 2016

PAES, A.H.P.

Apothekers en artsen in overleg?: kontakten in de eerste lijn.
Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1989.

PETERS, A.A.W.

Chronische buikpijn: een integrale benadering.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

RIBBE, M.W.

Verpleeghuisgeneeskunde.
Amsterdam: Vrije Universiteit, 1989.

RUTTEN, A.M.G.

Apothekers en chirurgijns: gezondheidszorg op de benedenwindse eilanden
van de Nederlandse Antillen in de 19e eeuw.
Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989.

B 2022

TAN L.H.C.

Tekorten in de opleiding van huisartsen.
Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1989.

B 2074

UNIKEN VENEMA, H.P.

Toen ik hier kwam was ik kerngezond: de gezondheid van Turken in Nederland.
Rotterdam: Erasmusuniversiteit, 1989.

UTENS, E.M.W.J.

Voorlichting aan hartchirurgische patiënten: een gerandomiseerd interventieonderzoek.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

WATER, H.P.A. VAN DE.

Bouwen aan basisgezondheidszorg.

Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1989.

I N D E X O P O N D E R Z O E K E R / C O N T A C T P E R S O O N

- Aalbersberg, R.O.: 22
 Adriaanse, H.P.: 405
 Agt, H.M.E. van: 41
 Akkerboom, J.C.: 405
 Alkema, J.: 141
 Alpherts, W.: 257
 Alten, D. van: 246
 Ambergen, A.W.: 414
 Amen, R.I.: 179
 Amerongen, B.M. van: 257
 Amstel, R.A. van: 58
 Andel, F.G. van: 405
 Andela, M.G.: 388
 Appelman, C.L.M.: 144
 Attevelt, J.T.M.: 405
 Aufdemkampe, G.: 241
 Baaijens, J.M.J.: 405
 Baanders- van Halewijn, E.A.: 48
 Backer, P.: 68
 Baecke, J.A.H.: 355
 Baggen, J.L.: 145
 Bakker, A.: 225
 Bakker, D.H. de: 17, 31, 109, 212, 293, 296
 Bakker, F.: 318
 Bakx, C.: 180
 Bal, R.M.: 347
 Balen, F.A.M. van: 309
 Ballegooijen, M. van: 41
 Bally, Y.: 225
 Balm, M.F.K.: 243
 Bannenbergh, A.F.I.: 406
 Barendregt, J.: 379
 Barnhoorn, H.: 349
 Baross, Z.: 406
 Bartelds, A.I.M.: 281
 Bartelink, M.L.: 185
 Bast, A.J.J.: 260
 Bastiaenen, J.: 222, 225, 268
 Bax, M.M.H.: 203
 Beeftink, A.C.: 240
 Beek, M.M.L.: 23, 307
 Beerhorst, C.: 135
 Beijerinck, D.: 48
 Beilen, E. van: 278, 400
 Benders, H.: 406
 Benjaminsen, M.A.J.: 37
 Bensing, J.M.: 106, 187, 188, 403
 Berden, H.J.J.M.: 183
 Berendonk, Ph.: 106
 Berenst, J.: 203
 Berg, J. van den: 299
 Bergen, B. van: 225
 Berghs, G.A.H.: 413
 Bergkamp, L.: 406
 Bergsma, J.: 230
 Berk, H.A.A. de: 406
 Berkel, C.J.M. van: 19
 Bertels, M.T.: 28
 Besteman, A.: 232
 Beugen, M. van: 278
 Beuken, L.: 331
 Beurden, W. van: 369
 Beusekom, R. van: 237
 Beusmans, G.H.M.I.: 68, 116
 Bierman, A.I.: 406
 Bijl, N.P.Y.M. de: 34
 Bilsen, M. van: 406
 Bisscheroux, T.: 239
 Bisscheroux, P.F.L.A.: 334
 Blanken, A.J.: 274
 Blauw, J.N.: 406
 Blauw, Y.H.: 356
 Bloemen, J.C.M.: 214

Bloois, T. de: 326
 Bock, G.H. de: 170
 Boeke, J.: 154
 Boekema, A.G.: 381
 Boer, E. de: 355
 Boerma, L.H.: 57, 354
 Boerma, W.G.W.: 271, 272, 280, 293, 396
 Bommeljé, Y.B.: 44
 Bon, L.: 225
 Boogaard, C. van de: 321
 Boogaard, P.R.F. van den: 133
 Boom, R.Ch.: 277
 Borne, H.W. van den: 218, 268
 Bos, G.A.M. van den: 329
 Bosch, P.A.M.: 316
 Bosch, W.J.H.M. van den: 124, 163, 282, 317
 Boshuizen, H.P.A.: 414
 Bosman, J.M.: 109, 110, 199, 222, 403
 Bots, R.A.A.: 236
 Bottema, B.: 167
 Bouter, L.M.: 233, 382
 Boven, K. van: 124
 Braake, Th.A.M. te: 344
 Braams, F.M.: 123
 Breevoort-Zeguers, E.: 304
 Brekel, E.J.G. van den: 299
 Bremer, G.J.: 149, 190, 195, 203, 274, 288
 Bremer Schulte, M.: 152, 391
 Brinks, W.: 217
 Bröcking, B.: 352
 Broer, J.: 294
 Brombacher, P.: 116
 Brook, F.G.: 97
 Brouwer, H.J.: 102, 146
 Bruggen, A. van: 368
 Bruijne, G.A. de: 150
 Bruyn, R. de: 227
 Buenting, M.: 222, 253, 322
 Bulte, J.A.: 207
 Burg, J.E. van de: 212
 Burger, I.: 291
 Burgmeijer, R.J.F.: 318
 Casparie, A.F.: 297
 Castermans, G.A.H.M.: 177
 Chatab, J.: 323
 Claassen, A.W.M.: 353
 Claessen, J.: 144
 Coebergh, J.W.W.: 223
 Collette, C.: 48
 Collette, E.: 151
 Collette, H.J.A.: 48
 Compaan, E.H.: 277
 Coolen, J.W.M.: 341
 Cornel, M.: 150
 Crebolder, H.: 40
 Crobach, M.J.J.S.: 184
 Crombie, D.L.: 68
 Curfs, E.Chr.: 241
 Dagnelie, C.F.: 169
 Dale, D. van: 414
 Danel, R.: 169
 Dankert-Roelse, J.E.: 407
 Danner, S.A.: 85
 Davidse, W.: 49
 Davis, K.: 202, 407
 Dekker, F.W.: 129, 158, 172, 251
 Dekker, C.: 349
 Dekker, G.A.: 414
 Dekker, J.: 241, 407
 Delgado, L.R.: 249
 Delnoy, D.: 212
 Denig, P.: 106
 Dhondt, M.: 198
 Diederiks, J.P.M.: 304
 Dijkema, J.: 331
 Dijksterhuis, P.H.: 124
 Dijkum, C. van: 28
 Dinant, G.J.: 116

Dingemans, C.: 333
 Dixhoorn, J. van: 235
 Dokter, H.J.: 62, 102
 Dompeling, E.: 183
 Doorn, B.A. van: 112
 Doornbos, G.: 109, 111
 Doorslaer, E.K.A. van: 304
 Douma, M.: 197
 Drenthen, A.J.M.: 35
 Dresmé, J.: 232
 Drewes, J.: 222
 Drie, T. van: 276
 Driessen, J.J.: 182
 Drost, A.M.E.: 137
 Duijn, N.P. van: 137
 Duistermaat, J.H.: 102
 Duivenvoorden, H.J.: 102, 365
 Dulmen, S. van: 139
 Dusseldorp, M. van: 180
 Duynstee-Bijvoet, W.E.M.: 344
 Eck, A.A.M.J. van: 260
 Egmond, J. van: 182
 Egmond, M. van: 191, 407
 Eijk, J.Th.M. van: 23, 104, 154, 307
 Eijk, M.H. van: 228
 Eijkelenboom, P.R.: 148, 171, 358
 Eijkman, M.A.J.: 258, 259, 260
 Elema, J.D.: 289
 Emmerik, J. van: 304, 331
 Ende, J.E. van der: 207, 331
 Engelkes, P.E.M.: 414
 Engelsman, C.: 87
 Engwegen, B.: 326
 Eppink, A.: 199
 Eppink, Th.W.A.: 407
 Eskes, M.: 246
 Essed, G.G.M.: 249
 Essen, B.J.M. van: 94
 Ettema, J.H.M.: 203
 Everdingen, J.J.E. van: 407
 Faas, A.: 154
 Faas, R.: 231
 Feldman, C.T.: 101
 Feltz, G. van der: 49
 Fleuren, M.A.H.: 265, 276
 Foets, M.: 109, 194, 390
 Franck, Th.: 169
 Frederiks, C.M.A.: 334, 343, 351
 Frenken, J.: 97
 Freriks, H.: 162
 Friele, R.D.: 153
 Galama, P.H.: 218, 374
 Geen, V.M.C. van: 414
 Geertsma, A.: 87
 Geertsma, F.: 218
 Gerwen, H.W.E. van: 145
 Geschiene, R.: 311
 Gho, P.S.A.: 222
 Giebels, R.: 28
 Giel, R.: 97, 190
 Gijn, J. van: 162
 Gijzel, S.C.: 89
 Gijzeman-Rook, J.H.: 73
 Gill, K.: 125, 129
 Glasbergen, H.G.: 252
 Gloerich, A.B.M.: 33, 86, 87, 109
 Goethart, R.: 18
 Gorissen, W.H.M.: 50
 Gorter, K.A.: 312, 407
 Govaert, P.: 163
 Graaf, Y. van de: 169
 Graaff, E. de: 415
 Gras, H.: 415
 Grauenkamp, F.J.: 408
 Grijpdonck, M.: 230
 Grinten, R. van der: 201, 408
 Groen, A.S.: 102
 Groeneveld, A.: 260
 Groeneweg, B.F.: 53
 Groenewegen, P.P.: 31, 109, 112, 234

Groenier, K.: 207
 Grol, M.E.C.: 382
 Grol, R.P.T.M.: 207, 369
 Groot, J.F.: 62
 Groot, L.M.J.: 16
 Groot, W.: 90
 Groot, A.M. de: 95
 Groot, J. de: 13, 37
 Grosfeld, J.A.M.: 408
 Grosheide, P.: 320
 Grundmeyer, H.: 85
 Gubbels, J.: 69, 84, 154
 Gullikers, T.: 387
 Gunning-Schepers, L.J.: 408
 Gurp, A.P. van: 22
 Guuther, N.C.H.F.: 223
 Guyt, D.: 272
 Haaf, J. ten: 197
 Haaften, R. van: 31
 Haaijer-Ruskamp, F.M.: 87, 275, 333
 Haak, E. van den: 243
 Haan, J. de: 154
 Haan, M. de: 160, 180, 408
 Haaren, J. van: 202
 Haarten, T.W. van: 77
 Haartsen, A.I.: 198
 Haartsen, R.: 368, 390
 Habbema, J.D.F.: 41, 46, 329
 Haes, J.C.J.M. de: 408
 Haesen, J.: 45
 Halfens, R.J.: 386
 Hamilton-van Hest, G.C.J.M.: 34
 Harbers, R.H.J.M.: 118
 Harten, W.H. van: 38
 Hasman, A.: 397
 Have, F.T.M. ten: 182
 Have, J. ten: 73
 Have, H.A.M.J. ten: 337
 Haye, P. de la: 221
 Hazeu, C.A.: 415
 Heerdink, C.F.M.: 114
 Heerkens, Y.F.: 240
 Heijningen, J.M. van: 36
 Heine, J. ter: 69
 Heinhuis, E.: 252, 374
 Hell, R. van der: 81
 Helsper-Lucas, A.E.M.: 207
 Hendriks, L.: 180
 Hensbergen, W. van: 159, 160
 Herk, E.: 115
 Hermans, I.: 373
 Hessels, E.M.A.: 280, 396, 399
 Hest, J.B.C. van: 408
 Heuvel, C.M.F. van den: 240
 Heuvel, P.A.M. van den: 218
 Heuvel, W.J.A. van den: 87, 341
 Hiddema-van de Wal, A.: 294
 Hilderink, P.: 34
 Hingstman, L.: 109, 237, 245, 248, 254, 393
 Hoefman, J.D.: 235
 Hoeksema, H.L.: 214
 Hoekstra, G.R.: 294
 Hoenen, J.A.H.J.: 367
 Höppener, P.: 121, 397
 Hofland, E.: 351
 Hofmans-Okkes, I.M.: 204
 Hofstee, H.H.: 180
 Hollands, L.: 225
 Hombergh, C.E.J. van den: 387
 Hommel, A.A.C.: 92
 Honing, C.: 48
 Hoogen, H.J.M. van den: 145, 163, 177, 201, 321
 Hoopen, A.J. ten: 294
 Horst, F.G.E.M. van der: 66, 153, 386, 409
 Hougee, C.L.: 125
 Houwelingen, A.C.: 409
 Houwink, B.: 260
 Houx, P.N.H.M.: 336
 Hueting, E.: 415

Hugtenburg, M.: 225
 Huijsman, R.: 339
 Huisman, J.: 341
 Huitema, W.W.: 297
 Huizen, M. van: 55
 Human-Breedveld, M.C.T.: 321
 Hurne, K. van: 243
 Hutten, J.: 109, 112, 234
 IJzermans, C.J.J.M.: 102, 306
 Ineveld, B.M. van: 41, 46
 Jacob, R.R. s': 55
 Jacobs, H.M.: 72, 81, 99, 209
 Jansen, G.A.M.: 279
 Jansen, H.M.: 175
 Jansen, J.: 316
 Janssen, C.C.M.: 348, 389
 Janssen, F.M.J.: 356
 Janssen, R.J.F.M.: 304
 Janssen, R.T.J.D.: 21
 Janssen, R.T.J.M.: 307, 415
 Jaspers, J.B.: 32
 Jerovic, M.: 345
 Jong, F.J. de: 409
 Jonge, J.W. de: 150
 Jonge, M.J.A. de: 26
 Jonge, R. de: 409
 Jongerius-de Gier, G.: 13, 37
 Jongh, A.C. de: 161
 Jonker, H.: 273
 Jonkergouw, P.H.: 229
 Joosten, J.: 66, 386
 Joosten, Th.H.: 269
 Kaiser, V.: 138, 173
 Kalsbeek, H.: 260
 Kamphuisen, H.A.C.: 358
 Kapteijns, M.W.J.: 259
 Kaptein, A.A.: 129, 158
 Kar, W.J.A.M. van de: 133, 409
 Kar-Huisman, A.G.A.: 104
 Kastein, M.: 81
 Keijsers, J.F.E.M.: 375
 Kempen, R.: 220
 Kemper, H.C.G.: 243
 Kempers-Warmerdam, A.H.H.M.: 357
 Kerkhof, G.A.: 358
 Kerkstra, A.: 70, 79, 109
 Kerssens, J.J.: 237, 241
 Kersten, T.J.J.M.T.: 61, 67, 70, 77, 89, 109, 215, 250
 Kessel, H. van: 180
 Kester, A.: 304
 Keysers, J.: 360
 Kieft, J.A.: 260
 Kleine, D.: 349
 Klop, R.: 78
 Kluijter, H.: 93
 Knapen, M.H.J.M.: 341, 355
 Knibbe, H.: 373
 Knipscheer, C.P.M.: 341, 389
 Knipschild, P.G.: 116, 249
 Knoops, L.A.: 237
 Knottnerus, J.A.: 68, 108, 116, 150, 156, 157, 249, 397
 Knulst, W.: 415
 Koch, J.L.: 132
 Koedoot, C.G.: 92
 Koelen, M.A.: 409
 Koenis, J.H.J.: 350, 361
 Koerts, J.: 29
 Koes, B.W.: 233
 Kok, G.J.: 104, 381, 387
 Koning, H.J. de: 41, 46
 Kooij, L.R.: 409
 Kooiker, S.E.: 346
 Koopmanschap, M.: 41
 Kortenhoeven, D.: 30
 Koster, H.C.C.E.: 20
 Koudstaal, P.J.: 162
 Kouwenhoven, H.: 162
 Kraaijeveld, E.: 71
 Kral, H.E.G.: 248, 252
 Krebber, T.F.W.A.: 410

Krogh-Jensen, P.: 68
 Krol, B.: 190
 Kromhout, D.: 297
 Kroon, A.J.C. de: 182, 256, 349
 Kruijsdijk, M.C.M. van: 145
 Kuindersma, P.: 264
 Kuijper, E.: 373
 Kuiper, C.M.: 324
 Kuis-Reerink, J.D.: 321
 Kuyper, M.B.: 139
 Kuyvenhoven, M.M.: 99, 118, 162, 410
 Laan, B.S. van der: 29, 410
 Laan, G. van der: 278
 Ladage, J.P.: 353
 Lafaille, R.: 377
 Lakerveld-Heyl, K.: 240
 Lako, C.J.: 297, 363, 410
 Lamberts, H.: 85, 102, 113, 295, 306
 Lamers, L.M.: 184
 Lancee, W.H.J.: 410
 Lange, C.J. de: 243
 Langerak, E.: 90
 Lapré, R.M.: 22, 29
 Lechner-van der Noort, M.: 53
 Leenaars, P.E.M.: 312
 Leenders, F.H.R.: 53
 Leentvaar-Kuijpers, A.: 282
 Leeuw, A.K. de: 251
 Leeuw, E.J.J. de: 382
 Lemette, L.: 147
 Lemmens, Th.G.J.: 163, 175, 176
 Lende, R. van der: 319
 Lenshoek, D.E.: 58
 Lenteren, M.B.A.: 356
 Lidth de Jeude, C.P. van: 118
 Lieshout, P. van: 98
 Ligthart, L.E.E.: 136, 410
 Lin, A.J. van: 318
 Linde, E.W. van der: 50, 324
 Linden, E.S. van der: 156
 Linschoten, C.P. van: 348
 Lisdonk, E. van de: 185
 Lodder, J.: 197
 Lodder, M.: 227, 401
 Loenen, A. van: 154
 Lörx, M.: 124
 Looijer, F. van: 59
 Loor, H.I.: 33
 Looyer, F.A.N.M. de: 22
 Lorenzen, M.: 345
 Loth, G.: 292
 Louman, J.: 400
 Lubbe, J.Th.N.: 41, 46
 Lubbers, M.A.I.: 235
 Lubsen, J.: 255
 Luitze, G.: 318
 Lunenberg, M.L.: 410
 Luttik, A.: 81
 Maarsingh, E.J.: 297
 Maas, J.M.A.G.: 228
 Maas, P.J. van der: 41, 329
 Mackenbach, J.P.: 410
 Maessen, P.J.J.: 415
 Mameren, H. van: 233
 Mannen, J. van de: 28
 Marinus, A.M.F.: 120
 Markenstein, L.F.: 18
 Marwijk, H.W.J.: 200
 Matser, J.: 35, 39, 401
 Mazel, J.A.: 320
 Mazurkiewicz, E.: 50
 Meekes, A.: 307
 Meer, K. van der: 149, 190, 193
 Meeuwesen, L.: 76, 411
 Meeuwisse, E.Th.F.: 101
 Meeuws, H.: 180
 Meijer, J.S.: 102
 Meijers, B.: 152
 Meijers, T.A.: 352
 Melker, R.A. de: 81, 144, 162

Menges, L.J.: 151, 289
 Menko, F.: 135
 Mens-Verhulst, J. van: 411
 Mensink, J.: 91
 Methorst, J.: 92
 Metsmakers, J.F.M.: 397
 Meulen, H. van der: 274
 Meulepas, M.A.: 218
 Meulmeester, J.F.: 411
 Meurs, J.J.W.: 313
 Meurs, A.J. van: 125
 Meyboom, W.A.: 104, 121
 Meyboom-de Jong, B.: 331
 Middelkoop, H.A.M.: 358
 Miettinen, O.S.: 160
 Milligen, M.L.T. van: 162
 Miltenburg, T.E.M.: 91
 Mohrs, J.: 329
 Mokkink, H.G.A.: 84, 104, 177, 185, 207, 307
 Mol, R.: 416
 Mol, B.A.J.M. de: 411
 Molen, G.M. van der: 411
 Monteny, A.E.: 237, 242
 Moons, M.: 309
 Moulin, M.F.M.T. du: 36
 Mouthaan, K.A.A.: 199
 Mühlebach, A.M.: 229
 Mulder Dzn, J.D.: 113, 125
 Mur-Veeman, I.M.: 13, 381
 Muris, J.: 154
 Musterd, L.: 248
 Nederveen-van der Kragt, C.J.M.: 34
 Ney, R.: 416
 Nienhuis, F.: 93
 Nieuwenhuis, H.: 310
 Niewind, A.C.: 153
 Nijhuis, H.G.J.: 291
 Nijpels, G.: 181
 Njoo, K.H.: 62
 Nonhof-Boiten, J.C.: 242
 Numans, M.E.: 72
 Nuyens, W.J.F.I.: 70, 228
 Oltheten, J.M.T.: 214
 Oomen, J.M.V.: 50
 Oortmarssen, G.J. van: 41, 46
 Oosten, N.L.W. van: 212, 361
 Oostendorp, R.A.B.: 411
 Ormel, J.: 190
 Osch, P. van: 19
 Oskam, S.: 306
 Oudkerk, R.H.: 274
 Overbeek, H.J. van: 55
 Paauw, H.J.M.: 236
 Paes, A.H.P.: 416
 Pedersen, P.: 68
 Pennings-van der Eerden, L.J.M.: 370
 Peters, A.A.W.: 416
 Peters, L.: 98, 109, 178, 194, 264
 Petterson, B.: 325
 Philipsen, H.: 386
 Pieck, H.: 163
 Pienbroek, E. van: 171
 Pieters, H.M.: 99, 209
 Pijl, S.J.: 411
 Pijls, N.H.J.: 182
 Plomp, H.N.: 175
 Poel, G.Th. van de: 255, 412
 Pols, L.: 269
 Pool, A.: 230
 Pop, P.: 68, 116, 154, 156
 Poppen, H.J.: 69
 Portengen, J.: 223, 343
 Post, D.: 69, 84, 275, 311
 Post, M.W.M.: 310
 Posthumus, W.K.: 323
 Praag, B.M.S. van: 29
 Pronk, M.Y.: 95
 Quaak, M.J.: 412
 Queiros, C.E.: 412
 Raat, H.: 295

Ramakers, C.: 91
 Rameckers, E.A.A.: 239
 Ree, C. van de: 119
 Ree, J.W. van: 145, 177
 Reelick, N.F.: 143
 Reenders, K.: 165
 Rethans, J.J.E.: 210
 Reyersen van Buuren, E.: 174
 Ribbe, M.W.: 416
 Ridder, D.T.D. de: 98:
 Ridderikhoff, J.: 115, 161
 Riel, C.B.M. van: 259
 Rietveld, W.J.: 358
 Rijcken, B.: 319
 Rijk, C. de: 62
 Rijn, J.J.: 251
 Rijn, J.L.O. van: 381
 Ringers, M.F.: 346
 Ripken, Th.M.J.: 370
 Riteco, J.: 254
 Riviere, A.V.: 85
 Rombach, J.J.: 48
 Ronteltap, C.F.M.: 239
 Roosmalen, J.J.M. van: 412
 Roscam Abbing, H.D.C.: 21
 Rossum, H.J.L. van: 343
 Ru, V.J. de: 125
 Ruphan, M.: 93
 Rutten, A.M.G.: 416
 Rutten, F.F.H.: 16, 29, 307
 Rutten, G.E.H.M.: 23, 154
 Rutten, L.: 225
 Ruwaard, D.: 297
 Ruyter, J. de: 202
 Sachs, A.P.E.: 308
 Sampers, G.H.M.A.: 120
 Sanden, W.A.J. van de: 131
 Sanderman, R.: 412
 Sas, A. van: 124
 Schaaf-Hellemans, E.: 278
 Schadé, E.: 75, 85, 102, 146, 287, 295
 Schalm, S.W.: 320
 Schayck, C. van: 164
 Scheffer, W.C.M.: 189, 391, 392
 Schellekens, J.W.G.: 282, 332
 Schellevis, F.G.: 109, 161, 293
 Schneiders, H.C.M.: 277
 Scholte, B.A.: 356
 Schouten, H.: 154
 Schouten, J.P.: 319
 Schouwink, I.: 265
 Schravendeel, P.: 44
 Schreuder, M.C.J.: 85
 Schrier, A.: 172
 Schrijvers, A.J.P.: 312
 Schroots, E.G.: 341
 Schuling, J.: 128, 144
 Schure, L.M.: 314
 Schut, H.: 365
 Schutte, G.J.B.: 257
 Schuurman, J.H.: 143
 Schuurman, M.I.M.: 15
 Schwager, K.W.: 412
 Seijdel, E.R.: 371, 381
 Serrarens, A.: 124
 Sierenberg de Boer, L.E.J. van: 269
 Siero, S.: 412
 Sikkel, D.: 412
 Sips, A.J.B.T.: 163
 Sixma, H.J.M.: 27, 109, 311
 Slingerland, I.: 241
 Slotboom, B.J.: 48
 Sluijs, E.M.: 106, 187, 373
 Sluiter, H.J.: 308
 Smit, G.: 235
 Smith, R.J.A.: 149, 169
 Smits, A.J.A.: 104, 139, 178, 201
 Smits, F.: 249
 Snoek, E. van der: 185
 Son, J.A.J. van: 104

Sonsbeek, J.L.A. van: 299, 385
 Sorbi, M.J.: 412
 Soudijn, K.A.: 40
 Spangenberg, F.: 267
 Spanjaards, E.W.M.: 413
 Sporcken, C.P.: 337
 Spreeuwenberg, C.: 99
 Springer, M.P.: 148, 251, 358
 Spronk, V.R.A.: 92, 142
 Spronsen, R. van: 125
 Staal, P.M. van der: 413
 Staarman, J.A.: 374
 Stal, P.C.: 189
 Starmans, R.J.J.: 154, 156, 157
 Staveren, G. van: 159
 Staveren, W.A. van: 356
 Steen, G.J.J.M.M. van der: 156, 157
 Steenberg, J.E. van: 50
 Steevensz, A.: 220
 Stevens, E.C.: 260
 Stevens, F.: 73
 Stevens, L.: 326
 Stoffers, H.E.J.H.: 138, 173
 Stokx, L.: 77, 215
 Stolker, C.J.M.: 413
 Stoop, L.A.M.: 278
 Sturm, A.W.: 120
 Sturmans, F.: 210
 Suijlekom-Smit, L.W.A. van: 71
 Suurmeijer, Th.P.B.M.: 220, 277
 Suy, L.: 326
 Swaan, J.: 58
 Swinkels, H.: 299
 Swinkels, M.A.A.: 65
 Systemans, A.H.J.: 116
 Sytema, S.: 97
 Taal, E.: 371
 Tan, L.H.C.: 416
 Tanja, T.A.: 294
 Tasche, M.J.A.: 179
 Telkamp, I.H.K.: 236
 Terra, H.B.M.: 256
 Teuling-Jansons, C.M.: 248, 252
 Theunisse, A.: 310
 Theunissen, J.: 125
 Theuns, H.M.: 260
 Thie, J.: 342
 Thiel, J.M. van: 211
 Thien, Th.: 185
 Thijs, A. ten: 226
 Thunissen, C.A.: 91, 355
 Thys, P.J.: 158, 401
 Tielen, L.M.: 182, 367
 Tielens, V.C.L.: 207
 Tijhuis, M.: 109, 194
 Tijssen, I.M.J.G.: 13, 37, 413
 Tilburg, T.G. van: 413
 Timmers, M.J.M.: 218
 Tits, M.H.L. van: 70, 83, 90, 228, 268
 Tjadens, F.L.J.: 91, 391
 Toemen, M.P.W.: 369
 Tombe-Vosveld, B. de: 135
 Toolen, A. van der: 237
 Touw-Otten, F.W.M.M.: 72, 81, 99, 118, 144, 162, 169, 209, 309
 Trip, A.L.: 241
 Twijnstra, A.: 197
 Uiterweerde, F.: 217
 Uniken Venema, H.P.: 327, 416
 Utens, E.M.W.J.: 417
 Veerman, T.J.: 58
 Velde, L.J.K. van der: 297
 Velden, H.G. van der: 307
 Velden, J. van der: 109, 110, 161, 296
 Veldkamp, D.: 44
 Velthuizen, M.: 33
 Velzen, J.H.A. van: 77
 Ven, E.A. van der: 77
 Ven, W.P.M.M. van der: 29, 341
 Vennix, J.: 69

Verbeek-Heida, P.M.: 313
 Verberk, H.: 315
 Verboon, F.: 58
 Verhaak, P.F.M.: 56, 106, 109,
 110, 187, 194, 199
 Verhage-Spliet, C.M.Th.: 88
 Verheij, Th.J.M.: 168
 Verhey, F.H.M.: 174, 336
 Verhey, F.R.J.: 197
 Verheyke, K.: 250
 Verkerk, S.: 143
 Verkleij, H.: 297, 413
 Vermeer, A.: 243
 Vermelis, A.: 229
 Vermeulen, H.B.M.: 358
 Vermue, M.J.: 256
 Vierhout, W.P.M.: 68
 Vingerhoets, A.J.J.M.: 289
 Vink, T.: 224, 342, 372
 Visser, A.C.B.: 15
 Visser, A.Ph.: 133, 135, 141, 196,
 334, 366, 378, 379, 387
 Visser, G.J.: 98, 263, 265
 Visser, M.O.: 326
 Visser, S.: 207
 Visser, T.J.: 376
 Visser, J. de: 413
 Vleuten, C.P.M. van der: 210, 211
 Vlierhuis, A.A.G.: 240
 Vliet, L.A.M. van: 251
 Vliet, R.C.J.A. van: 414
 Vlist, J.A. van der: 95
 Vonk, M.: 294
 Vorst-Thijssen, T.M.L.: 227
 Vrancken, P.H.J.: 22, 59
 Vreeling, F.: 174
 Vries, H.P. de: 317, 325
 Vrieze, O.J.: 40
 Waard, F. de: 48
 Waart, M.A.C. van der: 129
 Waay, D. van der: 308
 Wabeke, E.: 288
 Wachters-Kaufmann, C.S.M.: 33,
 166, 195
 Walig, C.: 181
 Walma, E.P.: 166
 Water, H.P.A. van de: 417
 Weekers, A.M.C.L.: 376
 Weel, C. van: 163, 164, 177, 321
 Weerden, A. van: 349
 Weert, H. van: 85
 Weert-van Oene, G.H. de: 312
 Wellens, H.J.J.: 163
 Welling, N.: 91
 Wersch, J.W.J. van: 116
 Wesseling, H.: 275
 Wessels, A.B.: 15
 Westerwoudt, L.: 276
 Westmaas-Jes, M.M.: 218
 Westra, T.: 243
 Wiechen, R.J.M.P. van: 195
 Wieggers, T.: 67, 79
 Wiegman, O.: 371
 Wieman, F.: 251
 Wierik, M.J.M. te: 351
 Wigersma, L.: 147
 Wijkel, D.: 17, 74
 Willems, F.F.: 183
 Willemse, C.W.: 35
 Willige, G. van de: 197
 Wilmink, F.W.: 190
 Winkel, F.W.: 378
 Witte, L. de: 66
 Woldringh, C.L.: 392
 Wolffensperger, S.W.: 341
 Wolters, H.: 368
 Wopereis, P.: 361
 Wouden, J.C. van der: 62, 71
 Wulms, M.J.P.: 17
 Zaat, J.O.M.: 111, 122, 154
 Zee, J. van der: 31, 33, 68, 86,
 87, 109, 110

Zijlmans, W.C.M.: 67
Zijlstra, I.: 275
Zijsling, D.H.: 106
Zonneveld, J.: 198
Zuidweg, J.: 213
Zutphen, W.M. van: 150, 210
Zwietering, P.J.: 163, 177

INDEX OP ONDERZOEKSINSTELLING

INDIVIDUELE ONDERZOEKERS

Aalbersberg, R.O., A.P. van Gulp, R.M. Lapré p/a Postbus 7100 2701 AC Zoetermeer 079-517644	22
Baggen, J.L. Dorpsstraat 5 6444 AK Brunssum 045-252828	145
Bosch, W.J.H.M. van den Pastoor van Laakstraat 52 6663 CB Lent	124
Drost, A.M.E. Prof. Jordanlaan 2 3571 KA Utrecht 030-715121	137
Hougee, C.L. Haagwinde 10-12 3222 XG Hellevoetsluis 01883-12234	125
Kar, W.J.A.M. van de Valdijk 29 4841 AE Prinsenbeek 076-414373	133
Kempers-Warmerdam, A.H.H.M. 't Kerkestuk 23 2811 BC Reeuwijk 01829-5575	357

Koch, J.L. Moerdijkse Postbaan 10 4872 LJ Etten-Leur 01608-21717	132
Ligthart, L.E.E. Bronkhorst 14 4901 DD Oosterhout 01620-32261	136
Mazel, J.A. Pr. Bernhardlaan 43 7622 BE Borne 074-661242	320
Post, D. Kerkweg 72 8091 GB Wezep 05207-2052	84
Sampers, G.H.M.A. Kast Hillenraedstraat 123 6043 HD Roermond 04750-21121	120
Swinkels, M.A.A. Narcisveld 2 2914 PE Nieuwerkerk a/d IJssel 01803-19397	65
Verberk, H. Kerkweg 72 8090 AB Wezep 05207-1394	315
Wiechen, R.J.M.P. van Voorofscheweg 182 2771 MH Boskoop 01727-14450	195

Zuidweg, J.
N.Bohrstraat 15
6127 VT Maastricht
043-615067

213

NIET - UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Bureau Agogische Producties Sint Annastraat 85 6524 EJ Nijmegen 080-226228	232
Bureau Onderzoek en Advies Lindeplein 5 d 6444 AT Brunssum 045-259679	343
Centraal Bureau voor de Statistiek Postbus 4481 6401 CZ Heerlen 045-736666	299
Centraal Bureau voor de Statistiek Pr. Beatrixlaan 428 2273 XZ Voorburg 070-694341	385
Centrum voor Training en Onderzoek Zelfzorg Boschstraat 45 6211 AT Maastricht 043-215423 043-215368	152
Consumentenbond Leeghwaterplein 26 2521 CV Den Haag 070-847400	388
Gemeente Arnhem Afdeling Onderzoek en Statistiek Kronenburgpassage 27 6831 EM Arnhem 085-232468	316

Gemeente Utrecht Dienstenstructuur ROVU Afdeling Onderzoek Postbus 8406 3503 RK Utrecht 030-919491	37
Gezondheidscentrum "Risdam" Sleutelbloem 1 1689 PZ Zwaag 02290-32101	181
Gezondheidsdienst Stadgewest 's-Hertogenbosch Postbus 3166 5203 DD 's-Hertogenbosch 073-414141	355
GG & GD Amsterdam Afdeling Volksgezondheid Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam 020-5555370	282
GG & GD 's-Gravenhage Stafbureau Epidemiologie Hananburglaan 284 2565 HC Den Haag 070-614521	291
GG & GD Rotterdam Afdeling Epidemiologie Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339369	327
GG & GD Rotterdam Afdeling GVO Schiedamsedijk 95 3011 EN Rotterdam 010-4339472	143

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 010-4339620	295
GG & GD Utrecht Jaarbeursplein 17 3521 AN Utrecht 030-958911	50
GG & GD Vlaardingen Nieuwe Waterweg Noord Soendalaan 2 3131 LV Vlaardingen 010-345555	325
Haagse Hogeschool Sector Gezondheidszorg Studierichting Fysiotherapie Dovenetelweg 14 2555 TG Den Haag 070-258680	243
Instituut voor Onderzoek van Overheidsuitgaven Oranjestraat 8 2514 JB Den Haag 070-645853	21, 22, 59
Instituut voor Revalidatievraagstukken Zandbergsweg 111 6432 CC Hoensbroek 045-224300	364

Integraal Kankercentrum Haaksbergerstraat 84 7513 EA Enschede 053-305010	381
Janus Jongbloed Research Centrum Vondellaan 24 3521 GG Utrecht 030-880521	241
Key Figure, Software Engineering Amstel 240 1017 AK Amsterdam 020-227110	257
Kruisvereniging Breda Wilhelminasingel 5 4818 AB Breda 076-244133	229
Kruisvereniging Eindhoven Postbus 310 5600 AH Eindhoven 013-431014	224
Kruisvereniging Twente Postbus 506 7550 AM Hengelo 074-477888	221
Kruisvereniging West-Overijssel Sociaal Hygiënische Dienst Postbus 584 8000 AN Zwolle 038-224499	50, 324
Kruiswerk Nieuwe Waterweg Noord Galgkade 3 3130 AJ Vlaardingen 010-4602611	321

Leids Cytologisch en Pathologisch Laboratorium Postbus 16084 2301 GB Leiden 071-141444	179
Motivaction; Bureau voor Onderzoek en Strategieontwikkeling Vondelstraat 26 1054 GD Amsterdam 020-831171	267
Nationale Kruisvereniging Postbus 100 3980 CC Bunnik 03405-96211	220, 221, 225, 359
Nederlands Economisch Instituut (NEI) Burgemeester Oudlaan 50 3062 PA Rotterdam 010-4081828	95
Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) Postbus 14006 3508 SB Utrecht 030-516741	35, 154
Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden (NIA) Postbus 5665 1007 AR Amsterdam 020-5498491 020-5498611	58
Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO) Willem de Zwijgerlaan 66 2582 ES 's Gravenhage 070-541211	55, 312

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) Postbus 1568 3500 BN Utrecht 030-319946	17, 27, 30, 31, 33, 56, 61, 67, 68, 70, 74, 77, 79, 86, 87, 88, 89, 98, 106, 109, 110, 111, 112, 161, 178, 187, 188, 194, 199, 212, 215, 227, 234, 237, 241, 245, 248, 250, 251, 253, 263, 264, 271, 272, 280, 281, 293, 296, 309, 311, 323, 373, 390, 393, 396, 398, 401, 403
Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG) Wassenaarseweg 56 2333 AL Leiden 071-178888	15, 49, 324
Nederlands Instituut voor Sociaal Sexuologisch Onderzoek (NISSO) Da Costakade 45 3521 VS Utrecht 030-946246	97
Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&O) Postbus 1555 3500 BN Utrecht 030-332113	73, 182, 212, 235, 256, 349, 361, 367
Onderzoeksplatform Sociaal Medische Dienstverlening 350 Amsterdam (OSA) p/a SISWO O.Z. Achterburgwal 128 1012 DD Amsterdam 020-240075/220622	

Organisatie- en Adviesbureau Bakkenist, Spits en Co. Emmaplein 5 1075 AW Amsterdam 020-763666	268
Praktijk voor Adetherapie F. van Blankenheimstraat 10 3817 AG Amersfoort 033-635292	235
Preventicon Radboudkwartier 261-263 3511 CK Utrecht 030-313884	48
Provinciaal Bureau Welzijnsplanning Hoofdgroep Welzijn Postbus 5700 6202 MA Maastricht 043-897091	94
Provinciale Groninger Vereniging "Het Groene Kruis" Gorechtkade 8 9713 CA Groningen 050-139744/686200	222, 253, 322, 342, 374
Provinciale Kruisvereniging Gelderland Postbus 284 6800 AG Arnhem 085-512733	368, 390
Provinciale Kruisvereniging Noord-Brabant Postbus 8220 5004 GD Tilburg 013-431014	326, 342

Provinciale Kruisvereniging Noord-Holland Kamerlingh Onnesweg 78 1402 EK Bussum 02159-19754	276, 277
Provinciale Kruisvereniging Zuid-Holland Postbus 274 2700 AG Zoetermeer 079-514021	225, 230, 231, 250
Provinciale Vereniging "Het Limburgse Groene Kruis" Postbus 125 6130 AC Sittard 04490-16161	221, 391
Provincie Noord-Brabant Postbus 90151 5200 MC 's-Hertogenbosch 073-812288	352
Provincie Utrecht Bureau Onderzoek Dienst Welzijn, Economie en Bestuur Postbus 801 3500 AV Utrecht 030-582416	352
Psychologisch Buro Dr. A. Eppink Burgemeester Lambooylaan 11 1217 LB Hilversum 035-213787	199
Regionaal Overleg Gezondheidszorg Kennemerland (ROGK) Bloemendaalseweg 163 2061 CJ Bloemendaal 023-273534	89, 276

Regionaal Ziekenfonds Twente Paul Krügerstraat 44 7551 GK Hengelo 074-455555	38
Regionaal Ziekenfonds Zwolle Postbus 631 8000 AP Zwolle 038-270333	69, 119, 311
RIAGG Dordrecht M.H. Trompweg 225e 3317 BS Dordrecht 078-178555	198
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne Centrum voor Epidemiologie Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg Postbus 1 3720 BA Bilthoven 030-749111 030-743318	297
SOROF/Knieregistratie Project Zwolle p/a Ziekenhuis De Weezenlanden Groot Weezenland 20 8011 JW Zwolle 038-299911 038-299203	236
Stichting Gelderland Afdeling Onderzoek en Studie Zeelandsingel 40 6845 BH Arnhem 085-860247 085-860243	57, 92, 142, 353, 354

Stichting Kruiswerk Amsterdam Postbus 5111 1007 AC Amsterdam 020-767722	231
Stichting Kruiswerk Apeldoorn Regentesselaan 11 7316 AA Apeldoorn 055-217941	218
Stichting Kruiswerk Flevoland de Helling 11 8251 GH Dronten 03210-13233	248, 252, 318
Stichting Samenwerkende Rotterdamse Kruisverenigingen Zomerhofstraat 71 3032 CK Rotterdam 010-4671122	326
Stichting Sociaal Geriatrisch Gerontologisch Centrum Rodezand 34 3011 AN Rotterdam 010-4136201	360
Stichting Sociofarm Research (SFR) Buerweg 20 1861 CJ Bergen 02208-94258	313
Stichting Werkgroep Medische Ontwikkelingssamenwerking (WEMOS) Postbus 4098 1009 AB Amsterdam 020-653115	315

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) Postbus 1161 3800 BD Amersfoort 033-622980	240
Vereniging Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten Werkgroep Registratie en Administratie p/a Gezondheidscentrum "De Roerdomp" Kauwenhof 12 3425 SN Nieuwegein 03402-41001 03402-40414	237
Vereniging van Nederlandse Gemeenten Afdeling Sociaal Geografisch en Bestuurkundig Onderzoek (VGN/SGBO) Postbus 30345 2500 GK Den Haag 070-738370	44
Werkgroep Toetsing Rotterdam Biezenweg 45 4124 AA Hagestein 03472-1567	242

UNIVERSITAIRE INSTELLINGEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Faculteit der Bedrijfskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010=4081111	227
Eramus Universiteit Rotterdam Instituut voor Maatschappelijke Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087714	41, 46, 379
Erasmus Universiteit Rotterdam Studierichting Algemene Gezondheidszorg Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087111	223
Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Medische Psychologie Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087807	365
Erasmus Universiteit Rotterdam Vakgroep Waarschijnlijkheidsberekening en Wiskundige Statistiek Econometrisch Instituut Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4081259	29

Katholieke Universiteit Brabant Instituut voor Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek (IVA) Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662443	70, 83, 90, 218, 228, 268, 374, 376
Katholieke Universiteit Brabant Vakgroep Klinische Psychologie en Psychotherapie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662175	40, 372
Katholieke Universiteit Brabant Vakgroep Welzijnssociologie Postbus 90153 5000 LE Tilburg 013-662554	377
Katholieke Universiteit Nijmegen Faculteit Sociale Wetenschappen Vakgroep Sociale Pedagogiek en Andragogiek (ISPA) Postbus 9103 6500 HD Nijmegen 080-512120	202, 265, 273
Katholieke Universiteit Nijmegen Instituut voor Toegepaste Sociale Wetenschappen (ITS) Graafseweg 274 6532 ZV Nijmegen 080-780111	91, 189, 341, 348, 355, 391, 392
Katholieke Universiteit Nijmegen Sint Radboudziekenhuis Afdeling Cardiologie Afdeling Anesthesiologie Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514810	182

Katholieke Universiteit Nijmegen Sint Radboudziekenhuis Kliniek voor Inwendige Ziekten Afdeling Voedingsleer van de Mens Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514810	180
Landbouwwuniversiteit Wageningen Vakgroep Gezondheidsleer Postbus 238 6700 AE Wageningen 08370-82080	297, 363, 387
Landbouwwuniversiteit Wageningen, Vakgroep Humane Voeding De Dreyen 12 6703 BC Wageningen 08370-83359	153, 356
Rijksuniversiteit Groningen Academisch Ziekenhuis Afdeling Sociale Psychiatrie Postbus 30001 9700 RB Groningen 050-612075 050-612079	93, 97, 197
Rijksuniversiteit Groningen Andragogisch Instituut A-weg 30 9718 CW Groningen 050-636512 050-636527	217, 278, 279, 346, 400
Rijksuniversiteit Groningen Centrum voor Onderzoek van het Wetenschappelijk Onderwijs Postbus 800 9700 AV Groningen 050-633636	269

Rijksuniversiteit Groningen Economische faculteit Vakgroep Bedrijfseconomie Postbus 800 9700 AV Groningen 050-633685	252, 359
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Farmacologie en Farmacotherapie Afdeling Sociale Farmacologie Ant. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-633216	105
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Farmacologie en Farmacotherapie Universitair Centrum voor Farmacie Ant. Deusinglaan 2 9713 AW Groningen 050-632830	105, 275, 333
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Gezondheidswetenschappen Ant. Deusinglaan 1 9713 AV Groningen 050-636273 050-636278	87, 220, 277, 341, 348
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Sociale Geneeskunde en Epidemiologie Bloemsingel 1 9713 BZ Groningen 050-612860	319
Rijksuniversiteit Leiden Vakgroep Klinische-, Gezondheids- en Persoonlijkepsychologie Hooigracht 15 2312 KM Leiden 071-273725	191

Rijksuniversiteit Limburg Eerstegraads Lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882341	224
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Beleidswetenschap Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887454	13, 37
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887439	16, 304, 307, 339, 360
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Economie van de Gezondheidszorg Sectie Veroudering Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887439	133, 135, 141, 331, 343, 366, 378, 379, 387
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Epidemiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887379	233, 334, 351
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidsethiek en Wijsbegeerte Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888780	337

Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidsrecht Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887365	18, 19, 20, 21, 34, 78, 344
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Gezondheidswetenschappen Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887253	104
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep GVO Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887334	196, 317, 375, 381, 382
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Medische Sociologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888351	45, 226
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Neuropsychologie en Psychobiologie Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-888430	174, 197, 336
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882303	239
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Verplegingswetenschappen Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-887288	73, 74, 223, 345, 347

Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Algemene Gezondheidszorg en Epidemiologie Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	35, 39, 48, 90, 310, 312, 354, 370, 401
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Grondslagen en Methoden der Pedagogische en Andragogische Wetenschappen Sektie Ontwerpen van Sociale Systemen Postbus 80140 3508 TC Utrecht 030- 534920	28
Rijksuniversiteit Utrecht Vakgroep Psychologie Afdeling Kinderstudies Heidelberglaan 1 3584 CS Utrecht 030-534749	53
Technische Universiteit Eindhoven Vakgroep Bedrijfskunde Vakgroep Organisatiekunde Postbus 513 5600 MB Eindhoven 040-472170	278
Universiteit van Amsterdam Academisch Medisch Centrum (AMC) Afdeling Verloskunde/Gynaecologie/Neonatologie Meibergdreef 9 1105 AZ Amsterdam 020-5669111	246
Universiteit van Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Meibergdreef 15 1015 AZ Amsterdam 020-5664602	329

Universiteit van Amsterdam Vakgroep Andragologie Grote Bickerstraat 72 1013 KS Amsterdam 020-262624	131
Universiteit van Amsterdam Vakgroep Verzorgingssociologie Sociologisch Instituut Oude Hoogstraat 24 1012 CE Amsterdam 020-5252276 020-5252259	32
Universiteit Twente Faculteit der Wijsbegeerte en Maatschappijwetenschappen Vakgroep Psychologie Postbus 217 7500 AE Enschede 053-893287	371
Vrije Universiteit Amsterdam Academisch Ziekenhuis Postbus 7056 1007 MB Amsterdam 020-5485088	76, 77, 276, 323
Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Extramuraal Onderzoek (EMGO) Van de Boechorststraat 7-9 1081 BT Amsterdam 020-5482053	180
Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Sociaal Culturele Wetenschappen Prins Hendriklaan 27-29 1075 AZ Amsterdam 020-763751	92

Vrije Universiteit Amsterdam Instituut voor Sociale Geneeskunde Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5483366	175
Vrije Universiteit Amsterdam Faculteit der Bewegingswetenschappen Vakgroep Functionele Anatomie Van der Boechorststraat 9 1081 BT Amsterdam 020-5486261	243
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Gedragwetenschappen Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5487212	202
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Medische Psychologie Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5487212	151, 289
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Sociologie Prins Hendriklaan 29 1075 AZ Amsterdam 020-763651	389
Vrije Universiteit Amsterdam Vakgroep Tandheelkunde Afdeling Voorlichting en Epidemiologie (ACTA) Postbus 7161 1007 MC Amsterdam 020-5484476	258, 259, 260

UNIVERSITAIRE HUISARTSEN INSTITUTEN

Erasmus Universiteit Rotterdam Instituut voor Huisartsgeneeskunde Postbus 1738 3000 DR Rotterdam 010-4087624 010-4087613	62, 71, 102, 112, 115, 123, 161, 166, 255
Katholieke Universiteit Nijmegen Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut Postbus 9101 6500 HB Nijmegen 080-514411	23, 104, 118, 121, 139, 145, 162, 164, 165, 177, 178, 183, 185, 201, 282, 307, 317, 321, 332, 358, 369
Rijksuniversiteit Groningen Vakgroep Huisartsgeneeskunde Ant. Deusinglaan 4 9713 AW Groningen 050-632963	33, 128, 143, 149, 166, 169, 190, 193, 195, 203, 207, 274, 288, 294, 308, 314, 331
Rijksuniversiteit Leiden, Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 9605 2300 RC Leiden 071-275318	26, 36, 101, 113, 114, 125, 129, 148, 158, 168, 170, 171, 172, 184, 200, 214, 251, 358, 376, 400
Rijksuniversiteit Limburg Vakgroep Huisartsgeneeskunde Postbus 616 6200 MD Maastricht 043-882283	40, 66, 68, 108, 116, 121, 138, 150, 154, 156, 157, 163, 173, 175, 176, 210, 211, 249, 386, 397
Rijksuniversiteit Utrecht Universitair Huisartsen Instituut Bijlhouwerstraat 6 3511 ZC Utrecht 030-331123	72, 81, 99, 118, 144, 162, 169, 209, 309

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

75, 85, 102, 120,
124, 137, 146, 147,
167, 204, 287, 295,
306

Vrije Universiteit Amsterdam
Huisartsen Instituut
Postbus 7161
1007 MC Amsterdam
020-5484558

122, 159, 160

T R E F W O O R D E N I N D E X

- 7x24 uurszorg. zie: permanente zorgverlening
Acquired immuno-deficiency syndrome. zie: aids
activiteiten van het dagelijks leven. zie: adl
ademtherapie: 235
adl: 334
afstemming vraag en aanbod: 342, 354
afstemming werkgebieden: 30, 293
aggz. zie: ggz
aids: 17, 178
 zie ook: soa
alcoholisme. zie: verslavingszorg
algemeen maatschappelijk werk. zie: amw
allergieën: 157, 184, 323
almere: 26
alternatieve geneeskunde: 263-266
ambulante geestelijke gezondheidszorg. zie: ggz, aggz
amsterdam: 85, 281
amw: 53-56, 194
anamnese: 154, 156, 158, 176, 211
angst: 146
apothekers: 255-256, 275
arbeidsongeschiktheid: 386
arnhem: 316
artrose: 170
arts-assistenten: 209
arts-patient relatie: 83, 106, 133, 180, 188, 196, 201-206
 zie ook: communicatie
asthma. zie: cara
attitude van de patiënt t.o.v. de hulpverlening: 204, 252, 311, 313, 316
 zie ook : beroepsbeeld
automatisering: 112, 114, 121, 131, 229, 400
- Baarmoederhalskanker. zie: kanker
basisgezondheidszorg: 35, 41-52
beddenreductie: 89
bedrijfsgezondheidszorg: 45
beleid. zie: overheidsbeleid / planning en beleid

bereikbaarheid van voorzieningen: 316, 356
beroepsbeeld: 25
 zie ook: attitude van de patiënt t.o.v. de hulpverlening
beroepskrachtenplanning en mankracht: 22, 89, 228, 237, 242, 245, 268, 269
besliskunde en besluitvorming: 41, 123
bevolkingsonderzoek. zie: screening
bibliotherapie: 194, 195
bijholte-ontsteking. zie: kno, sinusitis
bijwerkingen geneesmiddelen. zie: geneesmiddelen, neveneffecten
bloedonderzoek: 115
borstkanker. zie: kanker
borstvoeding: 321
brandwonden: 381
breda: 231
bronchitis. zie: cara
buikklachten: 71, 76, 81, 154, 156

Cara: 78, 158, 160, 162, 167, 172, 183, 296, 308, 318
 asthma: 129, 151, 157
 bronchitis: 164, 168
case-management: 73
cerebrovasculaire accidenten. zie: hart- en vaatziekten, cva
cholesterolgehalte: 137
chronische a-specifieke respiratoire aandoeningen. zie: cara
chronische ziekten: 160, 230, 296, 329, 364
 zie ook de afzonderlijke aandoeningen en ziekten
classificatiesystemen: 112, 189
clustering ziekte-episodes: 305
communicatie:
communicatievaardigheden: 202, 203, 211
 verbale communicatie: 188
 zie ook: arts-patiënt relatie
compliantie: 152, 171, 177, 323
consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters: 322, 324
consulten: 68, 69, 103, 211
 herhalingsconsulten: 119
 zie ook: spreekuurgedrag
consultfrequentie: 103, 119, 123, 176
 zie ook: medische consumptie
continuïteit van de zorg: 65, 70, 73, 196, 219

zie ook: nazorg
coping: 289
cultuurpatronen: 345
cva. zie: hart- en vaatziekten
Dagbehandeling en -verpleging: 93, 94
deeltijdarbeid: 227
dementie: 168, 173, 336, 361
den bosch: 355
den haag: 290
depressiviteit: 101, 131, 173, 200
deskundigheidsbevordering: 167, 211, 212, 214, 366
diabetes: 76, 131, 132, 133, 152, 165, 213, 296, 361, 365, 370, 386
diagnosis related groups 294
diagnostiek: 102, 107, 110, 114, 115, 119, 123, 154, 156, 157, 161, 163,
168, 169, 171, 172, 176, 179, 181, 184, 185, 239, 249
diëtetiek: 152, 218, 268, 269, 277
doodsoorzaken. zie: mortaliteit
drenthe: 219, 279
drugsgebruik en -verslaving. zie: verslaafdenzorg

Eerste hulp bij ongelukken. zie: ehbo
effectmeting: 74, 75, 145, 166, 169, 170, 181, 233, 235, 240, 249, 279,
309, 316, 343, 364
efficiëntie: 221, 225
ehbo: 310
eindhoven: 15
encopresis: 135
enkelletsels: 143
epidemiologie: 50
epilepsie: 77
ergotherapie: 267, 275
etnische minderheidsgroepen: 180, 198, 325-328
euthanasie: 37
experimenten en projecten: 90, 131, 264, 267, 340, 341, 361

Farmacotherapieën: 136, 137, 144, 145, 150, 160, 161, 164, 169, 170, 172,
181, 183, 197, 255, 308, 309, 387
zie ook: geneesmiddelen
zie ook: voorschrijfgedrag
financiering: 29, 307
subsidies: 58, 360

zie ook: ziektekostenverzekeringssystemen
fiscale aspecten: 21
flevoland: 252, 318
fysiotherapie: 27, 233-244, 373

Gastroscopie: 71
geestelijk gehandicapten. zie: gehandicaptenzorg
gehandicaptenzorg: 310
 geestelijk gehandicapten: 57
 lichamelijk gehandicapten: 312
gehoorstoornissen. zie: kno
 gelderland: 142, 353
 genesmiddelen: 112, 120
 neveneffecten: 171
 placebo's: 233
 zie ook: farmacotherapieën
 genesmiddelengebruik: 105, 166, 176, 313, 316
 zie ook: medische consumptie
 genesmiddelenvoorlichting. zie: voorlichting
 gewrichtsaandoeningen. zie: reumatische ziekten
 gezinsverzorging: 57-60, 231, 276, 277, 334
 gezondheidsbeleving: 66, 297, 299, 331, 385-388, 390
 gezondheidscentra: 27, 271-272, 349
 gezondheidsgedrag. zie: leefstijl
 gezondheidspersoneel: 393
 zie ook de afzonderlijke beroepsgroepen
 gezondheidsrecht: 20
 gezondheidszorgonderzoek: 112, 121, 403
 gezondheidszorgsystemen:
 europa: 68, 250
 belgie: 33
 frankrijk: 33
 groot-brittannië: 355
 nederland: 33, 355
 zweeden: 355
 ggz: 93, 97-98, 189, 194, 196
 aggz: 373
 riagg's: 55, 373
 groepspraktijken: 271-272
 groningen: 252, 293, 359

gvo. zie: voorlichting

Hart- en vaatziekten: 35, 118, 137, 163, 172, 175, 176, 181, 185, 349, 372, 390

cva: 32, 127, 148, 181, 195, 314

tia: 148, 161

hepatitis: 319

herhalingsconsulten. zie: consulten

hometeams: 273, 279, 349, 398

honoreringssystemen: 21, 31, 83, 240

honorering per verrichting: 36

hoofdwijkverpleegkundigen. zie: wijkverpleegkundigen

hoogbejaarden. zie: ouderenzorg

huidziekten: 179

psoriasis: 151

huisartsen

organisatiestructuur: 25

vrouwelijke huisartsen: 30

huisartsenregistratiesystemen. zie: registratiesystemen

huisartsgeneeskunde, werkwijze algemeen: 99-124

huisbezoeken: 343

huisvesting: 350

hulpbehoefte en hulpvraag: 178, 309, 312, 313, 314, 329, 334, 339, 346, 347, 357, 359, 360, 391, 391

hypertensie: 118, 145, 177, 387

hyperventilatie: 233

Iatrogene schade: 178

ijsselstein: 354

indicatiestelling: 253, 354

infectieziekten: 49, 169

informatie

informatiebehoefte: 180, 258

informatie-overdracht: 240

informatiesystemen: 43, 400

informatiebronnen en -voorziening: 105, 239

zie ook: communicatie

innovatie: 36, 355, 401

zie ook experimenten en projecten

intercollegiale toetsing. zie: toetsing

interdoktervariantie: 119, 157, 193, 194

invaliditeit: 153, 161

Jeugdgezondheidszorg: 317-324, 378

0-4 jarigen: 319, 321, 322, 323, 324, 326

kleuters: 324

kinderen: 53, 71, 144, 158, 162, 197

jongeren: 162, 241

jongeren. zie: jeugdgezondheidszorg

Kanker: 62, 73, 134, 138, 146, 196, 223, 368

baarmoederhalskanker: 118, 314

borstkanker: 45, 48, 118

keel- neus- en oorheelkunde. zie: kno

kennemerland: 15

kerkrade: 330

kinderen. zie: jeugdgezondheidszorg

klachten, klachtbehandeling en klachtenaanbod: 102

kleuters. zie: jeugdgezondheidszorg

knieletsels: 236

kno: 50

gehoorstoornissen: 320

keelaandoeningen: 169

neusklachten: 184

otitis media: 144

sinusitis: 136

kosten: 29, 257, 330, 348

kostenbeheersing: 214

kosten-effectenanalyse: 45, 71

kraamzorg: 248, 249, 252

kraamcentra: 252

kruiswerk: 217-232, 277, 325, 359, 368

kruisverenigingen: 217

kwaliteit van de zorg: 27, 34, 38, 39, 81, 129, 143, 177, 200, 210, 214, 223, 224, 246, 250, 251, 255, 271, 318, 330, 348

kwaliteit van het leven: 145, 170

Laboratoriumonderzoek: 121, 124, 154

landgraaf: 342

leefstijl: 20, 296, 377-388

rookgedrag: 118, 317, 380

sportbeoefening: 356
voedingsgewoonten: 326, 356
lichamelijk gehandicapt. zie: gehandicaptenzorg
life events: 253, 289
limburg: 13, 40, 94, 221, 223, 391

Maag- en darmziekten: 156, 157
maastricht: 334
maatschappelijk werk. zie: amw
macht: 202
mankracht. zie: beroepskrachtenplanning en mankracht
mantelzorg: 219, 275, 389-392
manuele therapie: 233, 243
medische behandeling: 109, 179
medische consumptie: 16, 26, 103, 129, 160, 164, 297, 299-316, 318, 334, 346, 359, 360, 387, 390
 zie ook: consultfrequentie
 zie ook: geneesmiddelengebruik
medische ethiek: 336
medische geografie: 296
medische kennis en vaardigheden: 120, 182, 209, 213, 224, 239
medische technologie: 34, 123
meetinstrumenten. zie: onderzoeksmethoden
menaldumadeel: 346
methodiek: 278
middenoorontsteking. zie: kno, otitis media
minor ailments: 125
moeheid: 125
morbiditeit: 109, 281-298, 306, 317, 318, 332, 336, 355, 379
mortaliteit: 281-298
 doodsoorzaken: 287
multidisciplinaire samenwerking: 23, 35, 90, 91, 198, 199, 219, 236, 273-280, 349, 353, 354
 zie ook: gezondheidscentra
 zie ook: hometeams

Mascholing. zie: opleiding
nazorg: 32, 65, 67, 70, 74, 77, 390
 zie ook continuïteit van de zorg
nekkklachten: 233
neveneffecten. zie: geneesmiddelen

nierziekten: 184
nieuwgeïn: 341
nijmegen: 265
noord-holland: 297
0-4 jarigen. zie: jeugdgezondheidszorg

Obductie: 288
obesitas. zie: overgewicht
oedeem: 150
ombudsman: 258
ondersteuning: 211, 366
onderzoeksmethoden
 meetinstrumenten: 99, 138, 210, 211, 225, 226, 287, 309
 scenario-onderzoek: 40, 49, 296
onmacht: 101, 122, 134, 202
onzekerheid: 101, 122
oogheelkunde: 49, 132, 145
oorlogsslachtoffers: 55
opleiding: 139, 167, 207-216, 269
 bijscholing: 142
 nascholing: 136
opname: 333, 351, 353
opnameduur: 73
organisatiestructuur: 23-40, 231
 zie ook: gezondheidszorgsystemen
ouderenzorg: 92, 94, 166, 172, 200, 329-362, 386, 387, 389
 hoogbejaarden: 150
overgewicht: 118, 137
overheidsbeleid: 13, 15, 16, 330, 342, 344, 346, 351, 382

Particulier verzekeren. zie: ziektekostenverzekeringssystemen
patiëntenorganisaties: 38, 132, 166, 230, 364
patiëntenparticipatie: 272
patiëntenregistratie. zie: registratie
patiëntensatisfactie: 252, 265, 359, 387
patiëntenstromen: 40, 119
patiëntenvoorlichting. zie: voorlichting
peilstations. zie: registratiesystemen
pensionering: 386
permanente zorgverlening: 219, 231
persoonlijheidskenmerken: 289

pijn en pijnbestrijding: 240
plaats van bevalling. zie: verloskunde
placebo's. zie: geneesmiddelen
planning en beleid: 13-22
 zie ook: overheidsbeleid
platteland: 83
poliklinische behandeling: 91, 134
preventie: 20, 35, 49, 76, 104, 110, 117, 118, 125, 136, 153, 164, 175,
178, 207, 293, 317, 319, 325, 326, 343, 358, 361, 379, 380, 381
privacy: 19, 363
professionalisering: 23
projecten. zie: experimenten en projecten
protocollen: 76, 114, 127, 143, 148, 161, 163, 167, 172, 184, 210, 214,
229, 323
psychogeriatric: 342
psychosociale problemen: 106, 125, 138, 149, 187-200, 289, 373
psychosomatiek: 199

Rapportage. zie: verslaglegging
reactivering: 223
reanimatie: 182
registratiesystemen: 237, 287, 292, 393-402
 huisartsenregistratiesystemen: 290, 292, 293, 295, 397
 patiëntenregistratie: 97, 120, 235, 236, 322
 peilstations: 86, 220, 281, 282, 292, 293
relatie elgz-tlgz: 61-80, 81-88, 89-96, 240
reuma: 221, 230, 264, 271, 296, 347, 361, 371
revalidatie: 65, 236, 372
riagg's. zie: ggz
rolpatronen: 134, 188, 201, 306
rookgedrag. zie: leefstijl
rotterdam: 292, 295, 327
rugklachten: 76, 153, 233, 374

Samenwerking: 274, 293, 342, 353, 354
 samenwerking elgz: 217, 255, 263, 264, 267, 273-280, 347
 samenwerking elgz-ggz: 98
 samenwerking elgz-tlgz: 61-80, 81, 87, 90, 91, 276
scenario's. zie: onderzoeksmethoden, scenario-onderzoek
schouderklachten: 161
screening en bevolkinsonderzoek: 41, 45, 48, 314, 319

sekseverschillen: 306
seksuele hulpverlening: 97, 146
seksueel overdraagbare aandoeningen. zie: soa
sinusitis. zie: kno
slaapstoornissen: 148, 170
soa: 146, 222, 311
 zie ook: aids
sociaal economische status: 134, 296, 304, 313, 324, 334
sociale netwerken: 66, 334, 389
somatische fixatie: 104
sportbeoefening. zie: leefstijl
sportblessures: 143, 241
spraakstoornissen: 320
spreekuurgedrag: 69
 zie ook: consulten
statistiek: 287
steden: 83
subsidies. zie: financiering
substitutie: 65, 67, 69, 73, 75, 89-96, 132, 339, 340, 341, 348, 352,
360, 370
suïcide: 190

Taakafbakening: 77, 224
taakopvatting: 36
takenpakket: 207, 224, 227, 269
tandheelkunde: 257-262
terminale zorg: 37, 219, 276
thuisverpleging: 90
thuiszorg: 399
 zie ook: afzonderlijke disciplines
tia. zie: hart- en vaatziekten
toetsing: 209
 intercollegiale toetsing: 99, 214

Universiteiten: 274
urbanisatiegraad: 296
 zie ook: platteland
 zie ook: steden
urine-incontinentie: 178
urinewegsinfecties: 117, 171, 181, 185
utrecht: 37, 39, 50, 351

Vage klachten: 149
vallen: 358
verbale communicatie. zie: communicatie
verloskunde: 245-254
 plaats van bevalling: 250
verpleegduur: 89, 223
verpleeghuizen: 351, 357
verpleegkundigen: 268
verslaafdenzorg: 39, 53, 142, 149, 174, 212, 214, 377
verslaglegging: 120, 229
verwijzen: 16, 49, 50, 61, 69, 81-88, 136, 161, 179, 194, 234, 267, 306, 322, 324
 verwijskaarten/brieven: 87
verzekeringsgeneeskunde: 32
verzorgingstehuizen: 333, 334, 353
voeding: 180, 269, 277, 323
voedingsgewoonten. zie: leefstijl
voorlichting:
 geneesmiddelenvoorlichting: 349, 375
 gvo: 259, 260, 277, 325, 326, 377-384
 patiëntenvoorlichting: 132, 134, 138, 195, 259, 277, 365-376
 voorlichtingsmateriaal: 105, 141
 voorlichtingsprogramma's: 133, 365, 370, 372, 374, 376, 377
voorschrijfgedrag: 83, 105, 111, 120, 275, 333
 zie ook: geneesmiddelen
 zie ook: farmacotherapieën
vrijwilligerswerk: 219, 352, 353
vroege opsporing: 118, 142, 165, 173, 212, 214
vrouwelijke huisartsen. zie: huisartsen
vrouwen: 178, 185, 190, 218, 316

Werkbelasting: 111, 225, 226, 348, 389
werkloosheid: 242, 386
wetgeving: 19
wet voorzieningen gezondheidszorg (wvg): 13, 15
wijkverpleging: 67, 217-232, 293, 334
 hoofdwijkverpleegkundigen: 227
 wijkverpleegkundigen: 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 276, 322, 376
 wijkziekenverzorgenden: 223, 225, 226, 227, 228, 230

Zeeland: 94
zelfzorg: 131, 151, 219, 260, 345, 351, 355, 356, 389-392
ziekenfondsverzekerden. zie: ziektekostenverzekeringsstelsels
ziekenverzorgenden: 268
ziektebeleving: 66
ziektegedrag: 136, 317, 327, 390
zietekostenverzekeringsstelsels: 29, 260, 299, 307, 314,
particulier verzekerden: 315
ziekenfondsverzekerden: 258, 260, 315
ziekteverzuim: 57, 129, 164, 226
zoetermeer: 310
zorgbehoefte. zie: hulpbehoefte en hulpvraag
zuigelingen. zie: jeugdgezondheidszorg, 0-4 jarigen
zwangerschapszorg: 249, 252, 325
 zwolle: 236

